
N. 3. 1828.

ERRATA.

vant-dernière ligne de la page 1ere commençant par LISTE DES DIVERSES ASSEMBLÉES, etc. Décret des 2 et 3 fructidor. — *Lisez :* des 5 et 13 fructidor.

age 3, 9e ligne : le 13 mai. — *Lisez* : le 31 mai.

age 107, 2e colonne, ligne 24 : 1786. — *Lisez :* 1796.

age 147, 2e colonne, ligne 29 : cela était. — *Retranchez le mot* cela.

lême page, 2e colonne, ligne 39 : 18 brumaire an 9. — *Lisez :* 18 vendémiaire an 9 (10 octobre 1800).

lême page, 2e colonne, ligne 48 : 45 jours. — *Lisez :* 75 jours.

age 172, 1ere colonne, ligne 23 : 20 au 21 mars. — *Lisez* : 19 au 20 mars.

age 177, 2e colonne, ligne 20 : ARSTORG. — *Lisez :* ASTORG.

age 189, avant-dernière ligne : de deux élémens. — *Lisez :* de deux frayeurs.

'age 191, 1ere colonne, ligne 24 : de St-Eustache à Paris. — *Lisez* : de St-Maurice à Limoges.

age 199, 2e colonne, ligne 42 : et reçut. — *Supprimez le mot* et.

lême page et même colonne, ligne 49 : général autrichien. — *Lisez :* général prussien.

age 201, 2e colonne, ligne 14, article AUGEREAU ; récit de l'entrevue du maréchal et de Bonaparte se rendant à l'île d'Elbe. Nous en tenons les circonstances (et nous ne les tenons pas seuls) de la bouche même du maréchal. On sent que les témoins de cette entrevue, n'ayant été qu'en très-petit nombre, une dénégation, sur ce qui s'y est passé, n'a pu être donnée que par une des personnes de la suite de Bonaparte. C'est, en effet, d'un agent officiellement chargé de l'accompagner, que nous venons d'apprendre qu'aucune explication n'a eu lieu entre le maréchal et Bonaparte, et que ce dernier, voyant le maréchal s'avancer vers lui, s'est borné à lui dire : « Retirez-vous, vous êtes un lâche. » Dans une circonstance presque unique, et où l'on oppose un témoignage vivant, et que nous savons être désintéressé, au témoignage du maréchal mort, et qui peut-être avait un certain intérêt à dissimuler quelques-unes des particularités de cette entrevue, il était de notre devoir, comme historien, de mettre les deux récits sous les yeux du public ; nous le remplissons, avec d'autant plus d'empressement, que nous sommes convaincus que l'exactitude des faits, autant qu'il est possible de la constater par les recherches les plus attentives, est le premier mérite d'un ouvrage de la nature de celui-ci. Nous saisissons cette occasion pour réclamer, à-la-fois, la bienveillance et les lumières de nos lecteurs, dans le cas où ils reconnaîtraient quelques erreurs qui doivent nécessairement échapper à l'immensité d'un travail tel que le nôtre. Nous mettrons, à les faire disparaître, tout l'intérêt que doivent attacher des hommes d'honneur, et sans passion, à rendre hommage à la justice et à la vérité, sans acception de circonstances et de personnes.

'age 206, 1ere colonne, ligne 10. — *Supprimez les mots :* Etrennes aux morts et aux vivans.

'age 311, 2e colonne, ligne 5, article BARÈRE : et c'est après un rapport sur les biens des condamnés, qu'il dit ces mots. — *Lisez :* qu'on lui attribue ces mots. — Après les mots : exécution révolutionnaire. — *Ajoutez :* ces paroles, barbarement ironiques, ont été mises dans la bouche d'un autre membre de la convention. Nous ne les rapportons que comme un bruit public, dont nous n'affirmons point la vérité. Toujours disposés à accueillir tous les éclaircissemens et toutes les justifications, comme à ne taire aucun des faits qui pourraient y donner lieu ; nous nous bornerons à laisser le public prononcer sur elles, et à décider de la confiance qui doit leur être ac-

DE L'ACTION

DES ÉMÉTIQUES ET DES PURGATIFS

SUR

L'ÉCONOMIE ANIMALE,

ET

DE LEUR EMPLOI DANS LES MALADIES.

QUESTION PROPOSÉE.

1° Exposer les effets produits sur l'organisme par les médicamens, connus sous les noms de purgatifs et émétiques;

2° Etablir dans quelles circonstances de l'état de maladie, on peut les administrer avec un succès *réel*, tant à faible qu'à forte dose;

3° Déterminer quelle est leur manière d'agir.

IMPRIMERIE DE V.e POUBLON ET FILS,
A BRUXELLES.

DE L'ACTION

DES ÉMÉTIQUES ET DES PURGATIFS

SUR L'ÉCONOMIE ANIMALE,

ET

DE LEUR EMPLOI DANS LES MALADIES,

PAR P.-A. MARCQ,

DOCTEUR EN MÉDECINE, MEMBRE DE PLUSIEURS SOCIÉTÉS SAVANTES;

MÉMOIRE COURONNÉ ET PUBLIÉ PAR LA SOCIÉTÉ DES SCIENCES MÉDICALES ET NATURELLES DE BRUXELLES;

SUIVI

DU RAPPORT DÉFINITIF FAIT A LA SOCIÉTÉ SUR LE CONCOURS DE 1826,

Par P.-R. Tallois, Docteur en Médecine.

Être utile, et si l'on ne peut, ne pas nuire.

BRUXELLES,

H. TARLIER, LIBRAIRE, RUE DE LA MONTAGNE.

1827.

DE L'ACTION

DES ÉMÉTIQUES ET DES PURGATIFS

SUR L'ÉCONOMIE ANIMALE,

ET DE LEUR EMPLOI DANS LES MALADIES.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

Les médicamens, auxquels on a donné les noms de purgatifs et de vomitifs, se trouvent au nombre des agens thérapeutiques les plus anciennement connus en médecine, et, depuis le moment de leur découverte jusqu'à ce jour, il n'en est pas qui aient été employés plus fréquemment, plus universellement, et dont on ait plus abusé. Les idées, que pendant long-temps les médecins s'étaient formées du caractère et de la nature des maladies, les portaient à voir souvent l'indication de les mettre en usage, et l'expérience, que dans les sciences de faits on a toujours invoquée, paraissait s'être prononcée constamment en leur faveur. Cependant après tant de siècles, de recherches et d'observations, la question de leur efficacité se représente encore. On pourrait s'en étonner si l'on n'était pas accoutumé à

savoir qu'il est difficile de bien observer en médecine, que la bonne expérience n'est que le résultat immédiat du jugement, que cette expérience est vraie ou fausse selon que l'esprit est lui-même juste ou faux, et qu'il faut souvent traverser beaucoup d'erreurs avant d'arriver à la vérité la plus simple.

Si nous portons un instant nos regards sur les débris épars des théories qui toutes ont maintenu le crédit des médicamens dont nous parlons, il nous est facile de voir pourquoi nous sommes obligés de revenir aujourd'hui sur ce point important de pathologie. La médecine humorale était la médecine des anciens; ils avaient par conséquent une prédilection décidée pour les méthodes évacuantes, qui se conciliaient parfaitement avec leur théorie favorite; et il suffit de se rappeler leurs *cholagogues*, leurs *hydragogues* et leurs *penchimagogues*, pour avoir une idée de leur manière d'envisager les maladies, et de l'universalité des propriétés qu'ils accordaient aux agens qui paraissaient si bien remplir leurs vues. L'art de guérir n'était alors, pour ainsi dire, que l'art de purger. Les *Purgon*, les *Diaphoirus* avaient envahi l'empire médical, et c'est à l'une de ces époques que nous devons tous les sarcasmes et toutes les plaisanteries que Montaigne, Molière et J. J. Rousseau se plaisaient à répandre si malicieusement contre la médecine.

L'humorisme qui avait dominé pendant une lon-

gue suite de siècles, céda à la fin son empire au solidisme. Cullen, Brown, et ensuite Pinel et Bichat, éclairés par l'étude de l'anatomie pathologique et par les lumières d'une physiologie moins hypothétique, jetèrent les fondemens d'une doctrine plus rapprochée de la vérité. Néanmoins la méthode évacuante ne fut pas abandonnée, et l'on persista à faire jouer aux matières bilieuses et saburrales un grand rôle dans les maladies. On reconnut combien étaient outrés les principes enseignés par Stoll, dont l'autorité et les opinions avaient tant influencé les esprits. On émétisa, on purgea moins ; mais si l'on crut ne plus devoir rapporter à la bile tous les désordres morbides que lui attribuait ce praticien trop célèbre, on lui accorda encore une influence si grande, qu'on ne cessa de la voir figurer comme élément accessoire dans la plupart des maladies.

Cette théorie, épurée et dégagée du langage absurde de ceux qui jusques-là n'avaient vu qu'humeurs âcres, viciées et corrompues dans le corps de l'homme, cette théorie qui s'appuyait sur des faits et des succès, était cependant encore fausse et erronée, et Mr. Broussais, en découvrant le véritable caractère des lésions de l'appareil digestif, la renversa de fond en comble. Aussitôt que l'on sût que les troubles que l'on attribuait à de prétendues matières bilieuses et saburrales, dépendaient de l'irritation de la muqueuse gastro-intestinale ; dès qu'il fût démontré que les liquides sécrétés ou exhalés en

surabondance, ne provenaient que de l'action suractivée des organes chargés de ces fonctions, il fallut renoncer à cette théorie humorale que l'on avait conservée des anciens, et il ne fût plus possible d'admettre les explications que l'on avait données du mode d'action des émétiques et des purgatifs, ainsi que des effets qu'ils produisaient dans les maladies. Alors on dût considérer comme nuisibles et même comme incendiaires, dans toutes les surexcitations primitives ou sympathiques du canal alimentaire, des médicamens qui n'agissaient qu'en vertu de propriétés stimulantes.

Toutefois, malgré les craintes justement fondées que devait inspirer l'emploi de la méthode évacuante dans les phegmasies des voies digestives, malgré tout ce qu'il y avait de rationnel à penser, qu'une médication excitante ne pouvait qu'aggraver des désordres qu'il fallait attribuer à l'irritation, on ne pouvait nier les succès que de tout temps on en avait obtenus. On savait que l'expérience acquise à cet égard n'était établie que sur des faits mal vus ou mal raisonnés, et que les conséquences qu'on en avait déduites n'avaient servi qu'à nous écarter de la vérité; mais on savait aussi que les agens émétiques et purgatifs étaient loin d'avoir toujours été nuisibles. Pour éclaircir cette apparente contradiction entre les faits et la nouvelle théorie, on revit avec attention l'immense collection de faits que nous avaient légués nos ancêtres; on les envisagea sous un point de vue plus rationnel et

plus physiologique, et en comparant les résultats obtenus par la méthode évacuante, avec ceux que l'on obtenait par la méthode antiphlogistique, on fut bientôt conduit à conclure : 1.° que si les agens émétiques et purgatifs avaient souvent guéri les lésions phlegmasiques du canal digestif, ce ne pouvait être que par une action révulsive; 2° Que de semblables guérisons ne s'opéraient qu'en exposant les malades aux dangers des *quitte* ou *double*, ainsi que le prouvait manifestement le passage fréquent de l'état bilieux ou muqueux à l'état adynamique et ataxique; 3° Que conséquemment aux considérations précédentes, il fallait renoncer à l'emploi d'une médication aussi hasardeuse, et dont les inconvéniens surpassaient de beaucoup les avantages que l'on pouvait en espérer.

Ces inductions qui découlaient naturellement de l'observation des faits et de l'examen attentif et raisonné des phénomènes pathologiques, rendirent les praticiens extrêmement timorés sur l'emploi des excitans sécréteurs de la muqueuse gastro-intestinale. La hardiesse téméraire avec laquelle on nous avait engagés à les prodiguer, se changea en timidité, et la moindre apparence d'irritation, le plus léger symptôme de phlegmasie nous firent craindre l'action des vomitifs et des purgatifs, autant que celle d'un poison.

A la vérité, il était devenu plus facile d'apprécier avec justesse les changemens et les modifications organiques qui pouvaient résulter de l'administration de ces médicamens, puisque l'on con-

naissait mieux l'état des organes sur lesquels ils allaient porter leur action immédiate ; mais le flambeau qui nous éclairait nous retenait dans les bornes d'une prudence extrême, et ne nous permettait plus une témérité condamnable. On avait besoin d'une nouvelle expérience ; on avait besoin encore de reviser ce qui pouvait ne pas avoir été vu avec assez d'attention ; mais quel est le médecin physiologiste qui eût osé se livrer à des essais qui, tout avantageux qu'ils eussent été pour la science, eussent pu compromettre la vie des malades ? Ce que les médecins physiologistes ne firent pas, ou du moins ce qu'ils ne firent qu'avec une réserve aussi prudente que louable, les Italiens de l'école de Rasori le tentèrent hardiment et avec la plus grande confiance. Appuyés d'une théorie singulière et qu'ils ont embrassée avec enthousiasme, ils n'ont pas eu peur d'administrer des doses effrayantes d'émétique, de scammonée et d'aloës, dans les maladies qu'ils jugent eux-mêmes les plus violemment inflammatoires, et si en cela quelque chose nous surprend, c'est moins l'audace de leurs tentatives que lés succès qu'ils attribuent à une méthode qui eût fait reculer d'épouvante le praticien le plus entreprenant de notre époque.

D'un autre côté, le charlatanisme qui se maintient toujours en puissance, et qui, depuis quelques années surtout, s'est emparé avec une nouvelle force de l'esprit et de la crédulité du vulgaire, nous fournit aussi sa quote-part d'observations sur les

effets des vomitifs et des purgatifs à doses réitérées dans la plupart des maladies. Ces différentes sources d'investigations viennent nous mettre à même de juger avec plus de certitude les véritables effets d'une médication, dont les inconvéniens ont été peut-être trop exagérés d'une part, et trop peu redoutés de l'autre. Nous ne dédaignerons aucune des observations que l'occasion nous présente : tous les faits bien constatés doivent concourir à éclaircir la question qui nous occupe; nous éviterons par conséquent de les méconnaître, qu'ils soient dûs au hasard, au charlatanisme, ou à des opinions que nous ne partageons pas; nous nous efforcerons aussi d'apprécier à leur juste valeur l'action des vomitifs et des purgatifs à *petite dose*, à *haute dose* et à *doses réitérées*, et nous essayerons ensuite d'arriver à la détermination des cas où ces moyens peuvent être réellement et sûrement utiles.

DE L'ACTION DES VOMITIFS SUR L'ÉCONOMIE ANIMALE.

Dans tous les traités de thérapeutique, on trouve la description des phénomènes que produisent les médicamens qui ont la propriété de provoquer le vomissement. Partout cette description est la même, parce qu'elle est indépendante des temps et des opinions et qu'elle ne peut être que le tableau fidèle de ce qui frappe nos sens. Ainsi tout le monde sait que, sous l'influence des vomitifs, on éprouve d'abord un sentiment pénible de malaise et de pesan-

teur à la région épigastrique, que bientôt après il y a augmentation d'action dans la sécrétion des follicules muqueux, dans l'exhalation des fluides perspiratoires, dans les sécrétions du foie et du pancréas, et qu'ensuite tous les muscles abdominaux et le diaphragme se contractent fortement pour expulser du ventricule les matières qu'il renferme. On sait encore que pendant le temps que ces phénomènes se passent et se succèdent jusqu'à ce que l'impulsion produite par le vomitif soit épuisée, les fonctions de la peau et des reins sont augmentées, que la peau, qui d'abord était pâle, se colore, que le corps se couvre d'une moiteur générale, et que lorsque le calme se rétablit et termine les troubles que les efforts et les secousses du vomissement ont déterminés dans toute l'économie, on éprouve un sentiment momentané de débilité et de tendance au sommeil. Tous ces phénomènes sont le résultat de l'impression directe reçue par l'estomac de la part des agens émétiques; mais cette impression, cette modification quelle est-elle? Ici la chose est plus cachée, plus obscure, elle se passe dans l'intérieur de l'organisme, hors la portée immédiate de nos sens, et ce n'est que par les effets produits et à l'aide du raisonnement et de l'analogie, que l'on peut parvenir à dévoiler ce secret de la nature.

Beaucoup de substances peuvent provoquer le vomissement, mais elles n'agissent pas toutes également et d'une manière identique. Ainsi, l'eau tiède, qui suffit pour faire vomir lorsque l'estomac est irrité ou

surchargé d'alimens, n'agit certainement pas à la manière des poisons âcres et corrosifs, qui produisent les vomissemens les plus violens. Il y a des substances médicamenteuses qui jouissent de la faculté d'exciter le vomissement, en vertu d'une propriété spéciale indépendante de l'inflammation qu'elles peuvent occasioner. Diverses plantes, telles que l'*asarum europœum*, les *viola canina*, *odorata* et *tricolor*, la *scille*, etc., possèdent, à ce qu'on assure, cette propriété; mais le tartre émétique et l'ipécacuanha sont à cet égard les agens les plus sûrs que possède la pharmacologie, et qu'elle choisit de préférence lorsqu'il s'agit de remplir l'indication de faire vomir. Nous ne nous occuperons que de ces dernières substances, puisque les autres ne sont plus usitées aujourd'hui comme émétiques. Pour étudier convenablement leur mode d'action, nous examinerons les effets directs et immédiats qui en dépendent, d'abord dans l'état sain, puis dans l'état de maladie.

Tous les médecins ont dit que les agens émétiques agissaient en irritant. « Leur premier effet, dit Mr. Bégin (1), est d'irriter la membrane muqueuse de l'estomac. Sous leur influence, la surface interne de cet organe devient le siége d'une congestion sanguine légère et fugitive, lorsque les parties sont saines, mais durable et de nature inflammatoire, quand l'estomac est déjà irrité, ou que le médicament est employé à trop forte dose ». Cette proposition peut

(1) *Traité de thérapeutique*, page 576.

être considérée comme l'expression de l'opinion générale, mais elle a besoin d'être développée, si nous voulons étudier la nature de l'irritation que produisent les médicamens dont nous parlons.

Rappelons-nous d'abord que tous les tissus dont se composent nos organes, sont formés d'un plus ou moins grand nombre d'élémens organiques différens, que conséquemment à ce mode général d'organisation, les membranes muqueuses qui revêtent le canal digestif sont composées de tissu cellulaire, de nerfs, de follicules muqueux, de vaisseaux sanguins, sécréteurs et lymphatiques. Rappelons-nous ensuite que parmi les agens qui sont doués de la propriété de stimuler nos organes, il y en a qui agissent immédiatement sur la totalité du tissu, avec lequel ils sont mis en contact, tandis que d'autres, par une espèce d'élection, dirigent leur action principale sur l'un ou l'autre des élémens qui le constituent. Ces considérations s'appliquent essentiellement à la manière d'agir des vomitifs : en effet, si l'on fait attention que l'émétique, introduit à petite dose dans un estomac *sain,* produit tous les phénomènes du vomissement et parcourt l'épuisement entier de son action sans déterminer aucune congestion sanguine durable, aucune phlegmasie apparente, il faut en conclure que la substance émétique n'a spécialement agacé que les expansions nerveuses qui donnent à l'estomac la grande sensibilité dont il jouit ; que, si dans ce cas le sang afflue momentanément en plus grande abondance dans les capillaires, ce ne peut

être que consécutivement à l'excitation nerveuse et à la myotilité augmentée du ventricule, et que c'est à cette vertu élective qu'est due la faculté spéciale que possèdent les émétiques de provoquer le vomissement. On peut souvent administrer plusieurs vomitifs de suite, et voir l'estomac rentrer dans son état normal et reprendre ses fonctions aussitôt après que le calme a succédé aux perturbations du vomissement. Pourquoi ? parce qu'il n'y a principalement alors qu'exaltation du système nerveux ; parce que l'affluence sanguine qui la suit, cesse aussitôt qu'elle a fourni des matériaux aux capillaires qui, dans ce moment, se pressent et activent leurs fonctions exhalantes et sécrétoires.

Mais les choses ne se passent plus ainsi, quand les agens émétiques sont donnés à plus haute dose; leur puissance active se porte alors davantage sur les capillaires sanguins, et s'ils ne sont pas rejetés assez promptement par le vomissement, ils phlogosent, ils enflamment les tissus qui sont soumis à leur action.

Il résulte des expériences tentées par Mr. Magendie (1) sur les animaux vivans, que le tartrate antimonié de potasse, donné à forte dose, peut causer des accidens graves et même la mort ; que les altérations, produites par cet agent médécinal, consistent dans l'inflammation de la muqueuse gastro-intestinale, et dans un engorgement très-prononcé du tissu pulmonaire.

---

(1) *De l'influence de l'émétique sur l'homme et les animaux.*

Ces lésions organiques que l'on remarque chez tous les animaux que le tartre émétique fait périr, nous font assez connaître l'espèce d'impression qu'il exerce sur la surface des voies alimentaires. Mr. Magendie rapporte dans son mémoire l'histoire qui lui a été communiquée par Mr. Récamier, d'un homme qui, ayant conçu le projet de s'empoisonner, mourut à l'Hôtel-Dieu, après avoir pris quarante grains d'émétique. Des vomissemens violens, des selles fréquentes, des convulsions, des douleurs aiguës à l'épigastre, puis du météorisme, un état d'ivresse, un pouls imperceptible, un délire furieux, tels furent les symptômes qui précédèrent la mort. On trouva, à l'autopsie, une grande partie de la muqueuse de l'estomac et du duodénum rouge, tuméfiée, recouverte d'un enduit visqueux; l'arachnoïde, rouge dans la partie de cette membrane qui revêt les lobes antérieurs du cerveau, et épaissie dans celle qui double la face supérieure des deux hémisphères. Mr. J. Cloquet a communiqué à Mr. Orfila l'observation d'un individu qui fut frappé d'une attaque d'apoplexie et auquel on administra, pendant les cinq jours qu'il fut malade, environ quarante grains d'émétique, qui n'occasionèrent ni nausées ni vomissemens. A l'ouverture du cadavre on trouva dans le cerveau des lésions qui avaient évidemment produit la mort; mais le canal digestif présentait des altérations qui dépendaient manifestement de l'action exercée par l'émétique; l'estomac était très-rouge,

enflammé, rempli de bile et de mucosités; l'inflammation paraissait bornée à la membrane muqueuse de ce viscère, sur laquelle on apercevait des taches irrégulières d'un rouge cerise sur un fond rose violacé : il y avait aussi quelques-unes de ces taches dans le duodénum, dans le colon et dans le cœcum; on voyait dans les poumons des taches noirâtres, irrégulières, qui s'étendaient plus ou moins profondément dans le parenchyme de ces organes. Frédéric Hoffman parle d'une femme qui mourut peu après avoir pris de l'émétique. A l'ouverture on trouva une partie de l'estomac sphacelée, et la rate, le poumon, le diaphragme enflammés aux environs de la région affectée de l'estomac.

D'après ces faits, il est constant que l'émétique a deux actions différentes : d'une part, il agit en vertu de l'impression spéciale qu'il détermine sur l'estomac, et qui se transmet à la partie du système nerveux où réside le principe des forces qui animent les muscles concourant à l'acte du vomissement : de l'autre il agit au moyen d'une propriété qui lui est commune avec tous les stimulans qui phlogosent les tissus soumis à leur influence. On a demandé si l'émétique provoquait le vomissement en irritant les nerfs de l'estomac, ou bien s'il était absorbé et transporté par la circulation jusqu'à la partie du centre nerveux qui doit être mise en jeu dans cette circonstance. Cette question qui a été faite par les commissaires de l'institut, dans leur rapport sur le travail de Mr. Magendie,

intéresse plus la physiologie que la pathologie : en effet, que le vomissement soit le résultat de l'impression que le tartre stibié porte sur les nerfs de l'estomac, ou qu'il dépende de l'absorption des molécules de ce sel, ainsi que semblent le prouver, et l'injection de l'émétique dans les veines, qui fait vomir immédiatement après cette opération, et les vomissemens que l'on détermine après avoir enlevé l'estomac chez un animal, et l'avoir remplacé par une vessie de cochon ; la chose importe peu au pathologiste et par conséquent à notre objet. Il nous suffit de connaître les changemens appréciables que ce médicament imprime à la vitalité des organes sur lesquels il exerce son action.

Les agens émétiques déterminent, avons-nous dit, des effets différens selon les doses auxquelles ils sont employés. L'irritation, qu'ils produisent sur la surface gastrique et duodénale, est aussi proportionnée à la susceptibilité particulière des organes qu'ils affectent. Quelquefois une légère dose de tartre stibié développe un état inflammatoire, ou bien irrite les organes gastriques sans exciter de vomissemens ; d'autres fois une forte dose de ce médicament peut être prise impunément et sans qu'il en résulte des accidens inflammatoires permanens. Ces effets distincts d'une même médication, qui souvent paraissent ensemble, mais qui ne sont pas nécessairement liés l'un à l'autre, prouvent que l'excitation que produisent les substances émétiques, se compose de deux irritations différentes, l'une qui

se porte sur le système nerveux et qui provoque le vomissement par une action spéciale; l'autre qui affecte le système circulatoire, active les fonctions sécrétoires et exhalantes, et détermine des congestions momentanées ou des inflammations plus ou moins vives et dangereuses.

Le tartre stibié donné à forte dose, ne produit dans certaines circonstances, que des accidens extrêmement légers, tandis que dans d'autres il occasione des lésions funestes, et fait souvent périr en quelques heures. Cette diversité de résultats ne peut être attribuée uniquement à la susceptibilité particulière de l'estomac; elle dépend, ainsi que l'a remarqué Mr. Magendie, de ce que chez les uns l'émétique est évacué quelques instans après son ingestion par les premiers vomissemens, tandis que chez les autres il est retenu et séjourne dans la cavité gastrique. Tous les animaux auxquels ce physiologiste a fait prendre 4, 6 ou 8 grains d'émétique dissous dans de l'eau, et auxquels il a lié l'œsophage pour empêcher le vomissement, sont morts deux heures environ après l'ingestion de cette substance; ceux au contraire qui ont pu se débarrasser de l'émétique, en ont pris jusqu'à un gros sans en éprouver pour la plupart du temps aucun mauvais effet.

Morgagni (1) rapporte l'exemple d'un homme qui

---

(1) Cinquante-neuvième lettre, art. 10; traduction de Désormeaux et Destouet.

croyant prendre deux gros de crême de tartre, prit deux drachmes de tartre émétique, et en fût quitte pour des vomissemens qui s'ensuivirent bientôt après, et pour quelques douleurs à la région précordiale : rien ne peut arriver de plus heureux, dit-il, dans ces sortes d'accidens, que de rejeter sur-le-champ, ou du moins le plus promptement possible, ce qui a été introduit dans l'estomac. Mr. Lebreton (1), l'un des accoucheurs les plus distingués de Paris, fut appelé pour donner des soins à la fille d'un épicier-droguiste qui venait d'avaler 6 gros d'émétique; il lui fit boire un grand verre d'huile; elle vomit presqu'aussitôt, et rejeta probablement tout le sel qu'elle avait pris. Les vomissemens s'arrêtèrent peu de temps après, et cette fille fut parfaitement guérie.

Mr. Alibert nous dit dans ses *Nouveaux Élémens de Thérapeutique*, qu'on apporta, dans le commencement de l'an 1801, à l'hôpital St.-Louis, un homme qui avait avalé un gros de tartre stibié, dans le dessein de s'empoisonner, et que l'ingestion de cette quantité ne fut suivie d'aucun accident très-remarquable.

Mr. Fodéré (*Médecine légale, vol. 4, pag.* 197), cite l'observation recueillie par Mr. Deschamps, d'une demoiselle qui a survécu à deux gros de tartre émétique, tandis qu'une autre jeune personne, qui vomit peu et plus difficilement, fut empoisonnée au

---

(1) Observation citée par Mr. Orfila, dans son *Traité des poisons*.

moyen de onze grains de ce sel qu'elle s'était procurés par petites doses, chez plusieurs pharmacopoles.

Ces observations démontrent l'innocuité de l'émétique dans les cas où, expulsé promptement par le vomissement, il ne peut agir assez long-temps sur les tissus pour y faire naître l'inflammation.

Il en est à-peu-près de l'ipécacuanha comme de l'émétique. Cette substance agit de la même manière, détermine les mêmes symptômes et les mêmes lésions de tissu que le tartre stibié. L'émétine, introduite dans l'estomac des chiens, à la dose de 6 jusqu'à 10 grains, occasione des vomissemens qui se prolongent plus ou moins, et auxquels succède un état d'assoupissement; au bout de douze ou quinze heures, les animaux succombent, et l'on découvre, comme avec l'émétique, une violente inflammation du tissu propre du poumon et de la membrane muqueuse du canal intestinal, depuis le cardia jusqu'à l'anus. Ces expériences qui ont été faites par MM. Pelletier et Magendie, indiquent assez les rapports nombreux et la grande analogie qui existent entre l'action de l'émétique et de l'ipécacuanha sur l'économie animale. Cependant on a remarqué quelques différences qu'il est utile de noter. Le tartrate antimonié de potasse irrite non-seulement l'estomac, mais encore le canal intestinal; il produit surtout un effet purgatif lorsqu'il est délayé dans une grande dose de véhicule, qui le fait passer peu à peu dans la cavité des intestins, sans

qu'il survienne des vomissemens. L'ipécacuanha, au contraire, paraît avoir moins d'action sur la surface intestinale ; l'impression qu'il exerce se borne davantage à l'estomac. C'est ce qu'a observé Senac, dans une épidémie où le tartre stibié irritait constamment les voies intestinales, tandis que l'ipécacuanha agissant plus spécialement sur la muqueuse gastrique, ne déterminait que des vomissemens.

Si nous considérons maintenant l'action des substances émétiques sur l'économie dans l'*état morbide*, nous y retrouvons encore les deux modes d'excitation que nous leur avons reconnus, c'est-à-dire, l'excitation nerveuse spéciale, et l'excitation sanguine; mais cette dernière modification est, dans cette circonstance, le résultat que l'on observe le plus fréquemment. Administrés quand l'estomac est atteint de phlogose, les émétiques ne bornent plus leur action à cette irritation fugitive, qui s'efface bientôt sans laisser aucune trace après elle; en contact avec une membrane dont les propriétés vitales sont exaltées, qui est devenue plus rouge et plus sensible, ils doivent nécessairement augmenter les désordres déjà existans; aussi voit-on alors la langue devenir plus rouge et plus sèche, la soif plus prononcée, enfin tous les symptômes de la gastro-entérite se développer avec plus d'intensité. L'irritation causée par l'émétique a pénétré plus profondément, elle est durable, parce que le sang qu'elle appelle, et qui épanouit le réseau capillaire qui existe à la surface de la membrane muqueuse de l'estomac, s'y

arrête avec fixité, et s'y trouve maintenu par l'irritation pathologique qui a précédé celle de l'émétique. Tant de faits ont démontré ce que nous venons d'avancer, qu'il y a presque superfluité à en citer de nouveaux. Néanmoins nous ne croyons pas inutile d'ajouter les deux faits suivans à la masse de ceux que nous connaissons déjà.

En 1816, je fus atteint d'une légère irritation gastro-intestinale ; je la négligeai, et la portai pendant trois mois sans y faire beaucoup attention. A cette époque je me sentis accablé, et bientôt j'éprouvai des envies de vomir, des maux de tête, de la soif, de la fièvre, etc. J'étais élève en médecine, je crus pouvoir caractériser mon mal, j'examinai ma langue, je me tâtai le pouls, et je jugeai que j'en étais au début d'une *fièvre essentielle* ; mais quelle fièvre ? c'est ce que je ne pouvais reconnaître, parce que je n'avais jamais su me former une idée claire d'aucune fièvre, parce qu'enfin je ne les concevais pas. Dans l'indécision où j'étais, je me dis : quelle que soit l'espèce de fièvre qui m'attaque, n'importe, il faut commencer par un vomitif, puisque tous les auteurs le conseillent, lorsqu'il y a des signes d'embarras gastrique. Je prends en conséquence deux grains d'émétique ; je vomis beaucoup, mais à l'instant même tous mes maux redoublent d'intensité ; je brûle, j'ai une soif extrême, j'ai des maux de tête affreux, et le soir du même jour je suis dans le délire. Je parcours ainsi toutes les périodes de la fièvre la plus forte, et

j'arrive à l'adynamie, à laquelle enfin j'échappe par des sueurs abondantes.

Un an après, mon père devient malade ; il se plaint de nausées, de perte d'appétit, de maux de tête, de lassitudes dans les membres ; j'étais docteur, mais je ne connaissais pas la gastro-entérite, et je ne comprenais pas les fièvres essentielles. Je fis pour mon père le même raisonnement que j'avais fait pour moi, et qui pourtant m'avait si mal réussi. Je lui administrai deux grains de tartre stibié, dissous dans quatre onces d'eau. Il vomit à plusieurs reprises, mais avec des efforts tels qu'il en éprouva des mouvemens convulsifs de tous les membres. Tous les accidens augmentèrent, la langue devint rouge et sèche, la soif fut plus vive, la prostration plus grande, et bientôt le malade délira. Effrayé, et ne sachant plus que faire, j'appelai des médecins à mon secours ; mon vomitif fut approuvé. On s'en tint alors pendant quelque temps aux boissons acidulées. La maladie fit des progrès rapides ; les symptômes nerveux se prononcèrent de plus en plus, le délire était continuel, il y avait trismus avec raideur tétanique dans les muscles du cou, rétention d'urine, selles involontaires. Le malade en était à ce point lorsqu'on fit appeler un quatrième médecin ; on administrait alors le camphre, le musc et l'arnica ; celui-ci prétendit que la maladie avait son siège principal dans les voies digestives, et proposa en conséquence des laxatifs au lieu d'excitans ; on discuta beaucoup, je n'avais point d'avis à don-

ner, parce que je n'y entendais plus rien. Il me semblait qu'ils avaient tous raison, tout de même que Bordeu, qui, fort jeune encore, se trouvait être le quatrième médecin d'un malade chez lequel le premier des consultans proposa une saignée, le second l'émétique combiné avec un purgatif, et le troisième un vésicatoire aux jambes. Les médecins enfin se retirèrent sans rien décider, et la nature sauva le malade pendant le temps que dura la discussion, comme elle sauva celui dont parle le médecin célèbre que je viens de citer.

L'action stimulante des émétiques est plus funeste encore lorsque l'inflammation de l'estomac est portée à un haut degré de violence; ils peuvent alors, même à la dose ordinairement employée pour faire vomir, occasioner la mort en peu de temps; on connaît plusieurs faits qui le prouvent. Nous en rapporterons encore deux, que nous avons recueillis depuis peu.

Un jeune homme est pris tout-à-coup de maux de tête, de nausées, de vomissemens et d'un accablement général. Il va de suite chez un pharmacien pour y chercher de l'émétique, parce qu'il croit qu'il a besoin de favoriser les vomissemens. La femme du pharmacien lui donne au hasard une certaine dose de ce sel. Il le fait dissoudre dans de l'eau et l'avale tout à la fois. Aussitôt les vomissemens augmentent et se continuent avec une violence extrême : des convulsions en sont la suite, et quelques heures après l'individu expire. On ou-

vre le cadavre, et l'on trouve une perforation de l'estomac et toute la membrane qui le tapisse, ainsi que celle qui revêt les intestins grêles, fortement injectée, et couverte de grandes plaques rouges.

M.me K., âgée de 25 ans, était, depuis quelque temps, sujette à des vomissemens, qui lui revenaient presque tous les matins. Néanmoins elle se nourrissait bien et conservait beaucoup d'embonpoint. Tout-à-coup les vomissemens se répètent plus fréquemment, elle perd l'appétit, elle a des nausées continuelles, son pouls s'accélère, elle est dans une anxiété très-grande, elle se plaint de douleurs aiguës dans les membres. Les saignées locales et générales, les boissons douces, les applications d'eau froide sur la région épigastrique, apaisent tout ce trouble au bout de quelques jours. Alors, malgré le mieux qu'elle ressent, elle s'imagine qu'elle a de la bile, et, pour s'en débarrasser, elle prend plusieurs doses du vomi-purgatif de Leroy. Ce remède paraît améliorer sa situation, et elle s'applaudit d'en avoir fait usage. Cependant l'irritation de l'estomac a pris un caractère intermittent : tous les jours à la même heure elle a de la fièvre, des nausées, des vomissemens. Au début d'un de ces accès, elle prend une nouvelle dose de vomitif. De violens vomissemens en sont la suite, et au troisième effort qu'elle fait pour vomir, elle a des mouvemens convulsifs, et meurt à l'instant même. A l'ouverture du cadavre, nous trouvons des traces de l'inflammation la plus vive dans l'estomac et dans tous les intestins grêles. La mem-

brane muqueuse qui tapisse ces organes, est partout extraordinairement injectée et d'une couleur rouge cerise. Dans plusieurs endroits du canal intestinal, on remarque un état emphysémateux de la muqueuse, semblable à celui qui résulte de l'insufflation de l'air dans le tissu cellulaire.

Comme on le voit, plus l'inflammation des voies digestives est intense, plus les vomitifs sont dangereux ; dans une nuance d'irritation plus légère, leur action est moins pernicieuse, et elle peut même être parfois avantageuse. L'irritation sanguine, que les émétiques produisent alors, est détruite par la révulsion que l'acte du vomissement opère sur tous les organes. Les commotions vives et répétées que ressentent tous les systêmes organiques, qui changent, qui modifient l'ordre actuel de l'exercice de leurs fonctions ; la diaphorèse, les sécrétions abondantes qui sont la suite de cet ébranlement général ; tout cela tend à annuler l'excitation inflammatoire qui s'établit momentanément dans l'estomac, et peut en même temps anéantir celle qui y est déjà toute formée, surtout si elle est légère et récente.

Il y a certaines conditions de l'état morbide, dans lesquelles le tartre émétique perd pour ainsi dire la propriété qui constitue la partie essentielle de ses attributs. C'est ce qui a conduit Rasori et les partisans de son école, à le regarder comme le contre-stimulant par excellence. Cette opinion, qui a fixé l'attention de beaucoup de médecins, est trop

importante et se rattache trop à notre sujet, pour que nous ne nous en occupions pas ici.

Rasori, et après lui le professeur Tommasini, ont observé que dans l'état pathologique, le tartre stibié pouvait être souvent porté à la dose de 8, 12, 18, et même 30 grains, sans occasioner de vomissemens.

Ils ont désigné sous le nom de *tolérance*, cette faculté qu'acquiert l'organisme de supporter ainsi une forte dose d'émétique. Ils ont remarqué que l'on peut en général supporter, sans vomir, une dose de tartre émétique d'autant plus considérable, que l'inflammation existante est plus violente; que des malades qui, dans d'autres circonstances, vomissaient au moyen d'un seul grain d'émétique, en ont supporté jusqu'à un et plusieurs gros, lorsqu'ils étaient atteints d'inflammation, et qu'une petite dose suffisait de nouveau pour les faire vomir quand l'inflammation était dissipée; qu'enfin la capacité de l'organisme pour les doses de tartre émétique, était en rapport avec l'intensité de la maladie, ou, comme le dit Rasori, avec la quantité de la *diathèse*. Ces assertions ont été confirmées par les observations des docteurs Mathey et Ambri; par le témoignage du docteur Peschier, en Suisse, qui a administré 12, 15, et même 20 grains de tartre stibié par jour, dans le traitement de deux épidémies différentes de pleurésie et de péripneumonie; et par celui de plusieurs autres médecins italiens et allemands.

En France, le professeur Laënnec a employé plusieurs fois le tartre stibié à haute dose dans diverses maladies, entr'autres dans les inflammations du poumon, et dans le rhumatisme articulaire aigu. Mr. Delagarde (1) rapporte à ce sujet plusieurs faits, qu'il a recueillis à l'hospice de la faculté de médecine de Paris, sous les yeux de Laënnec, et ces faits prouvent évidemment que dans certaines conditions de l'état de maladie, l'émétique peut être donné à haute dose sans qu'il arrive des vomissemens; qu'il peut être pris ainsi pendant plusieurs jours de suite, d'abord en ne produisant que quelques évacuations, puis en n'en produisant plus du tout.

De ces effets singuliers, et des guérisons qui paraissent en avoir été le résultat, les médecins italiens ont conclu que l'émétique était doué de la faculté de détruire l'excès de stimulus, en vertu d'une force contre-stimulante spéciale, et Laënnec, au contraire, a pensé qu'il agissait en activant l'action du systême absorbant. La vérité se trouve-t-elle dans l'une ou l'autre de ces hypothèses? nous ne le pensons pas. Mr. Delagarde n'incline pas à adopter la première, parce qu'il a observé chez un malade que l'émétique, ce contre-stimulant héroïque, et qui agit efficacement pour détruire l'excès de stimulus du poumon, n'a pas empêché une angine de se développer, de suivre une mar-

(1) *Archives générales de Médecine*, vol. 4, pag. 481.

che fort aiguë, et de se terminer par suppuration; et parce qu'il a vu que, si on continue l'usage de ce prétendu débilitant, lorsque la tolérance a cessé, on finit par occasioner une véritable irritation gastro-intestinale, qu'on ne peut guérir que par les antiphlogistiques. La seconde hypothèse, que l'on ne fait qu'énoncer, est-elle plus admissible? Non, sans doute. Cependant est-il permis de penser, dit Mr. Delagarde, qu'à une dose aussi élevée, un agent si puissant reste inactif, quand on le voit à celle d'un grain, d'un demi-grain, bouleverser toute l'économie? Pourquoi pas? Si le tartre émétique administré quand il y a *tolérance*, n'enflamme pas, n'irrite pas; s'il passe dans les organes sans produire un effet immédiat bien sensible; s'il ne détermine ni vomissemens ni évacuations, n'est-on pas en droit de penser que dans ce cas il n'y a pas d'action, ou, en d'autres termes, que cette action est nulle, passive, et sans aucune influence sur les organes éloignés? Nous le demandons : de l'émétique qui ne produit aucun des effets, aucun des changemens qu'il est habitué de produire dans l'exercice des fonctions de la vie, que fait-il? certainement rien, absolument rien : il est moins contre-stimulant que de l'eau d'orge; il n'agit ni en bien ni en mal; il n'agit pas, parce qu'une cause quelconque, parce que la tolérance, si l'on veut, ou parce que la sensibilité modifiée l'empêche d'agir, annulle et dénature la vertu spéciale qu'il possède.

Mais, dira-t-on, puisque le tartre émétique guérit de cette manière, et sans qu'il y ait aucune action dérivative, il faut bien admettre qu'il met alors en jeu une puissance active particulière, et qui s'oppose à l'inflammation. S'il était bien prouvé que les succès obtenus dussent être attribués à l'influence de cette médication, il n'y aurait plus rien à répliquer, et l'on conviendrait de sa propriété active et contre-stimulante, tout en avouant avec Mr. Rolando (1) que le mode d'action de cet agent thérapeutique nous reste inconnu ; mais on est loin d'avoir administré cette preuve : nous voyons au contraire que dans la plupart des maladies prétenduement guéries par l'émétique à haute dose, la saignée a toujours été le remède principal. Dans les péripneumonies que Laënnec a traitées par la méthode italienne, il a dû en même temps avoir recours à l'emploi des saignées, qu'il a eu soin de proportionner à la force des sujets et au degré d'intensité de l'inflammation. En y faisant attention, on remarque que dans les faits rapportés, les saignées ont été suffisantes pour donner le temps à la résolution de s'établir, et que les changemens favorables, qui sont attribués à l'émétique, ne se sont manifestés que sur la fin, et lorsque l'inflammation, apaisée par les émissions sanguines, tendait d'elle-même à se dissiper.

---

(1) *Inductions Physiologiques et Pathologiques*, traduites de l'italien par MM. Jourdan et Boisseau.

Rasori (1) lui-même ne fonde-t-il pas sa médication principale sur la saignée, dans les inflammations du poumon? Plus la maladie est grave, intense, plus il saigne; et n'est-ce pas tirer assez de sang, que de saigner, comme il le fait, cinq, dix, et même quinze fois dans le cours d'une péripneumonie? Si on lui demande pourquoi il n'a pas abandonné l'usage de la saignée depuis qu'il a trouvé dans le tartre stibié un remède si efficace, il répond que dans beaucoup de cas la péripneumonie marche si rapidement, que le tissu pulmonaire est menacé de destruction, et que c'est cette circonstance qui le force à mettre en usage, simultanément, les moyens les plus actifs. A la vérité, il prétend que l'on peut vaincre les péripneumonies qui ne sont pas trop graves, avec le tartre émétique, comme aussi avec la digitale, sans avoir besoin d'employer la saignée. Sur 652 malades atteints de péripneumonie, et qu'il a traités, tant dans sa clinique civile que dans sa clinique militaire, 61 n'ont pas été saignés parce que la maladie présentait un caractère moins grave, et de ceux-là 52 ont été guéris ou plutôt traités uniquement par l'émétique à haute dose. Mais est-ce bien l'émétique qui les a guéris? Quel est le médecin qui le soutiendra

---

(1) Voyez son mémoire intitulé : *De la Péripneumonie inflammatoire, et de la manière de la traiter, principalement par le tartre émétique*, traduit par F. Philibert Fontaneilles, ancien médecin de l'hôpital militaire de Milan.

surtout s'il a eu occasion de voir, comme cela arrive souvent, quelques péripneumonies bénignes se terminer heureusement par une expectoration salutaire, une urine sédimenteuse, ou une sueur abondante?

Il nous est donc impossible de trouver dans ces faits et dans beaucoup d'autres qu'il serait trop long de rapporter ici, la preuve que nous cherchons, et nous persistons à croire que l'émétique n'a pas d'action toutes les fois qu'il ne manifeste aucun trouble dans les organes; que par conséquent il est innocent et ne guérit pas, parce qu'il n'agit pas, et qu'on ne peut en attendre des effets bons ou mauvais que quand il irrite ou qu'il provoque le vomissement, la purgation, des sueurs ou des urines abondantes.

D'après la grande loi pathologique reconnue par Rasori, l'émétique est d'autant mieux supporté par l'estomac, qu'il y a plus d'excès de stimulus dans les organes. Cela paraît assez démontré par l'expérience, mais en est-il de même lorsque l'estomac lui-même est enflammé? Nous avons vu l'émétique produire, à la dose de deux grains, les désordres les plus funestes; nous l'avons vu élever l'inflammation jusqu'à la rendre mortelle. Comment donc concilier de pareils faits avec les principes de la doctrine italienne? On aurait tort sans doute, ainsi que l'observe Mr. Delagarde, de dire encore aujourd'hui avec Fodéré (1), que « toutes les préparations antimoniales, y compris l'émétique, données à haute dose,

---

(1) *Traité de Médecine légale.*

produisent des déjections énormes de haut et de bas, accompagnées de douleurs atroces, de convulsions, de dyspnée, d'hémorrhagie, du gonflement du bas-ventre, enfin de l'inflammation, érosion et gangrène du ventricule et des intestins, qui se terminent par la mort. » Mais peut-on se permettre d'avancer que dans beaucoup de cas le tartre stibié peut être porté dans l'estomac, à haute dose, impunément et sans inconvénient ? Est-il raisonnable de penser que cet agent, dont la propriété excitante est si péremptoirement démontrée, puisse agir comme débilitant direct ou comme contre-stimulant ? En vérité, nous dirions bien avec Mr. Jourdan, qu'à voir cette espèce de manie dont se trouvent saisis quelques imitateurs des contre-stimulistes d'Italie, on serait tenté de regretter l'arrêt du parlement, ou de faire des vœux pour qu'un nouveau Guy-Patin signalât ces imitateurs à la désapprobation de leurs confrères.

D'ailleurs, on a pu remarquer que malgré la *tolérance* et *l'aptitude*, les premières doses d'émétique, même les plus faibles, produisaient ordinairement le vomissement, et que ce n'était qu'en continuant, que cet effet n'avait plus lieu dans le courant de la maladie. Ne peut-on pas concevoir qu'après avoir irrité d'abord, ce médicament cesse ensuite d'irriter, même à une dose plus élevée, sans être obligé pour cela de lui supposer une vertu occulte et nouvelle ? On administre l'émétique non pas *à haute dose*, ce qu'il est essentiel de remarquer, mais à petites doses réitérées, étendu dans beaucoup d'eau

et donné de manière à ce que le malade puisse en prendre 12, 15, 20 grains et même plus pendant vingt-quatre heures. L'émétique n'arrive donc qu'en petite quantité à la fois dans l'estomac; d'abord il irrite, mais les congestions inflammatoires qui envahissent les organes ont rendu le cerveau moins sensible à l'impression qui doit lui être communiquée, et les vomissemens peuvent ne pas avoir lieu. L'estomac ensuite s'habitue à l'action de l'irritant qui l'affecte; l'impression de la dose ingérée n'est plus assez vive pour agir avec quelque énergie, elle est effacée même quand une nouvelle dose vient la reproduire pour disparaître encore, et ainsi successivement, de façon qu'une grande quantité d'émétique ainsi employée ne produit que des irritations imperceptibles qui se succèdent, s'effacent tour à tour, et finissent par n'amener aucun résultat manifeste. Cette théorie, qui nous explique comment l'émétique, quoique administré à grande dose, peut ne pas agir d'une manière sensible dans certains états pathologiques, est peut-être erronée; mais ne vaut-elle pas bien celle du contre-stimulisme, dans laquelle on trouve (1) que cet agent thérapeutique ne peut, à aucune dose, réchauffer, fortifier, récréer l'estomac, et où l'on voit encore que les évacuations qu'il provoque sont plutôt l'effet que la cause de la faiblesse qu'il produit?

---

(1) Voyez le Mémoire de Mr. Vander Linden, sur l'origine et les progrès de la nouvelle doctrine italienne, inséré dans la *Bibliothèque médicale*.

DE L'ACTION DES PURGATIFS SUR L'ÉCONOMIE ANIMALE.

Les effets immédiats des agens purgatifs ont été étudiés avec soin dans ces derniers temps. On doit à MM. Alibert et Schwilgué des idées justes et positives sur l'opération organique qui constitue la purgation. Mr. Barbier, d'Amiens (1), est entré à ce sujet dans les plus petits détails : il a analysé avec une exactitude remarquable tous les phénomènes qui sont le produit de cette médication ; tous les médecins enfin se sont accordés à reconnaître dans l'action locale des purgatifs, une impression irritante.

Il est certain que des médicamens qui ont pour effet de provoquer par les voies inférieures l'éjection des matières contenues dans le tube alimentaire, ne peuvent être que des substances stimulantes, puisque, pour donner lieu à de tels phénomènes, il faut nécessairement qu'ils excitent la contractilité musculaire des intestins, et qu'ils augmentent la sécrétion du mucus qui lubréfie habituellement leur intérieur. Nous suivrons ici la même marche que celle que nous avons suivie dans l'étude de l'action des émétiques. Nous étudierons donc aussi leur manière d'agir, d'abord dans l'état sain, puis dans l'état morbide.

Quand on examine ce qui se passe à la suite de l'administration des purgatifs dans l'état normal,

(1) *Traité élémentaire de matière médicale.*

on voit d'abord que tous agissent à-peu-près de la même manière, mais à des degrés différens de durée et d'intensité, selon la nature des substances employées, et selon le plus ou moins de sensibilité de la membrane qui les reçoit. En général, on éprouve, peu de temps après leur introduction dans l'estomac, un sentiment d'embarras et de pesanteur à l'épigastre, quelquefois des nausées, et même des vomissemens. Bientôt après, des borborygmes, une chaleur intérieure, des tranchées plus ou moins vives se font sentir, et annoncent l'impression irritante qui naît de leur présence sur la surface intestinale. Cette irritation y appelle plus de sang, la membrane muqueuse devient rouge, plus chaude et plus sensible; le mouvement péristaltique des intestins s'accélère et donne lieu à l'expulsion des matières fécales et des liquides séreux, bilieux et muqueux, que fournissent avec rapidité le foie, les exhalans et les sécréteurs de la muqueuse intestinale. Le produit commun de toutes ces sécrétions de l'exhalation intestinale offre un mélange dont les qualités varient, selon que l'une ou l'autre des humeurs sécrétées prédomine dans sa composition.

L'irritation intestinale qui donne naissance à tous ces phénomènes, varie d'intensité : elle peut phlogoser l'estomac et les intestins, si la substance que l'on emploie est trop énergique ou administrée à trop grande dose. Les expériences de M. Orfila (*ouv. cité*) le prouvent. Tous les animaux qu'il a fait

mourir en leur faisant prendre des purgatifs drastiques, ont toujours présenté, à l'ouverture du cadavre, des traces d'une violente inflammation de la muqueuse gastro-intestinale. L'élatérium, la bryone, la gomme-gutte, la coloquinte, la vératrine, qui sont de véhémens drastiques, enflamment toujours le tube alimentaire, lorsqu'ils sont donnés à trop forte dose. M. le docteur Carron d'Annecy a communiqué à M. Orfila plusieurs observations qui en fournissent la preuve, et entr'autres, celle d'un ouvrier serrurier qui prit, d'après les conseils d'un de ses compagnons, deux verres de décoction de coloquinte. Le remède produisit des selles fréquentes, des coliques, une soif inextinguible; le pouls était petit, serré, la langue rouge, le ventre tendu, très-douloureux au toucher. Le troisième jour les selles étaient supprimées, le hoquet survint, les extrémités se refroidirent, et le malade mourut dans la nuit. A l'ouverture du cadavre on trouva la tunique interne de l'estomac comme détachée et ulcérée; les intestins étaient rouges, parsemés de taches noires, la plupart étaient ou adhérens ou couverts de fausses membranes; le péritoine était presque putréfié; le foie, les reins et la vessie offraient des traces d'inflammation.

L'impression irritante qui constitue la purgation, ne présente pas ce caractère funeste, lorsque les agens à l'aide desquels on veut la provoquer, sont moins actifs ou employés avec plus de ménagement;

lorsque, pour me servir des expressions de M. Barbier, l'on retient leur puissance dans des limites restreintes : semblable à celle que produisent les émétiques à petite dose, elle cesse et se dissipe aussitôt que la substance purgative a épuisé toute son action en traversant successivement les différentes portions du conduit intestinal. Il n'y a plus alors de résultat pathologique : l'irritation n'est que momentanée, elle parcourt ses périodes de début, d'augment et de déclin dans le court espace de quelques heures ; aussi voit-on le canal alimentaire rentrer dans son état naturel, bientôt après avoir supporté tous les dérangemens de la purgation. C'est dans cette faculté spéciale de n'exciter qu'une irritation modérée et passagère, que consiste l'action thérapeutique des agens cathartiques; c'est à elle qu'il faut attribuer l'innocuité de leurs effets, même dans les cas où l'on penserait avoir tout à craindre de leur action stimulante. Cette observation a été faite par tous les médecins, et nous avons eu occasion de la vérifier amplement, depuis la mise en vogue d'un *purgatif* devenu trop célèbre parmi les gens du monde. Nous avons vu des individus malades, mais chez qui les voies digestives étaient saines, supporter les effets de vingt, trente et quarante purgations de suite, sans en éprouver de dérangement durable, et sans qu'il en résultât aucun désordre permanent dans les fonctions intestinales. Immédiatement après la cessation du remède, on voyait

souvent les selles reparaître solides, moulées et comme dans l'état naturel.

Les purgatifs, ainsi que nous l'avons dit, n'ont point une propriété absolue sur l'économie animale; ils agissent non-seulement en raison de la dose et de la qualité de l'agent dont on se sert, mais encore en raison du degré de susceptibilité nerveuse de la muqueuse intestinale. Toutefois, il y a certainement une différence notable entre les qualités positives de chacun des agens qui composent la classe infiniment nombreuse de ces médicamens. Il en est qui sont extrêmement actifs, énergiques, qui provoquent des coliques violentes, et qui développent à l'excès la contractilité musculaire des intestins : tels sont ceux dont nous avons déjà fait mention, et au nombre desquels nous devons placer encore l'huile de *croton tiglium*.

L'huile de *croton tiglium* est peut-être l'un des purgatifs les plus énergiques que l'on connaisse, puisqu'une goutte ou deux de cette huile suffisent pour provoquer plusieurs évacuations. Ce purgatif, importé en Angleterre par le docteur Couwel, est très-usité dans l'Inde. On s'en sert depuis quelque temps, nous dit-on, dans quelques villes de la Belgique. Dans une notice sur ce médicament, insérée dans le *Journal complémentaire du Dictionnaire des Sciences médicales*, Mr. Friedelander rapporte qu'un médecin de Paris en prit une-demi goutte pour en essayer l'action, et que cette dose lui procura cinq à six selles. Nous avons voulu aussi nous assurer par nous-même de

l'action de ce médicament. Nous avons pris deux gouttes d'huile de *croton tiglium*, incorporées dans quelques grains de poudre d'althæa et réduites en pilules, avec quelque peu de sirop commun. Au bout de deux heures, un peu de malaise et quelques tranchées légères se sont fait sentir; quatre ou cinq selles en ont été la suite, et nous n'en avons pas éprouvé d'autre dérangement. Un pharmacien qui en fit l'essai en même-temps que nous, prit les deux gouttes d'huile sur un morceau de sucre et but après cela un verre d'eau. Le malaise et les tranchées qu'il ressentit, furent plus vifs, et pendant l'espace de sept à huit heures, il eut dix à douze selles très-séreuses.

Un médecin anglais, John Pope (voyez *Journal de Chimie médicale*, 2me année, pag. 502), a reconnu que le principe âcre de l'huile de *croton tiglium* résidait dans l'enveloppe de la semence dont on l'extrait, et que l'alcohol pouvait s'emparer uniquement des qualités purgatives de cette substance. D'après cela, il a proposé, comme préférable à l'huile seule, la teinture suivante :

> ♃ Semences de *croton tiglium*, privées de toutes leurs enveloppes. . . . . ℥ ij.
> Alcohol rect. . . . . ℥ xij.
> Faites digérer pendant six jours et filtrez.

De cette manière on peut en donner 20 à 25 gouttes à un adulte; cependant nous n'avons pas répété cette expérience. Quoi qu'il en soit, nous n'avons pas trouvé dans l'huile les inconvéniens qu'on lui attribue, et il nous

paraît que ce médicament, quoique violent par sa nature, peut être employé sans danger lorsqu'il est administré à une très-faible dose. Il présente d'ailleurs l'avantage d'être peu répugnant et très-facile à prendre.

Il est d'autres purgatifs qui ont une puissance énergique très-marquée, mais qui cependant opèrent avec moins de violence, de tumulte et d'agitation : tels sont le jalap, la scammonée, l'aloës, la racine de turbith, de méchoacan, les feuilles et les follicules de séné, la rhubarbe, et les différens sels que la médecine emprunte du règne minéral. Il en est enfin qui purgent plus doucement, plus lentement, et qui, par conséquent, font une impression plus faible sur la myotilité du conduit intestinal : ceux-ci se trouvent dans la classe que l'on a désignée sous le nom de *laxatifs*. Cette classe comprend la manne, la casse, le tamarin, la crême de tartre, les huiles fixes, l'huile de ricin, d'amandes douces, l'huile d'olives, le miel. Les laxatifs, dit M. Barbier, ne provoquent pas sur la surface intestinale une irritation comme font les purgatifs cathartiques et drastiques. Sans doute; mais doit-on penser avec lui que la modification qu'ils impriment aux organes qui exécutent la digestion, ne dépend que d'une impression *affaiblissante* ou *relâchante* ? Leur premier effet, qui peut être comparé à celui que produisent toutes les substances oléagineuses, mucoso-sucrées et mucilagineuses, résulte probablement d'une impression

qui relâche le tissu et engourdit momentanément la vitalité des organes digestifs ; mais si la fatigue, si la gène et le tourment qu'éprouvent ces organes, sont portés au point d'éveiller le mouvement péristaltique du canal alimentaire et de produire des évacuations alvines, composées d'humeurs sécrétées et exhalées en plus grande abondance, ne doit-on pas admettre dans ce travail organique, une irritation qui ne diffère de celle que suscite les purgatifs, que par la manière dont elle a été développée par un moindre degré d'intensité et par les phénomènes généraux qui l'accompagnent? En résultat, disons que toutes les substances qui ont la propriété de provoquer le phénomène de la purgation, ne sont douées de cette faculté que parce qu'elles ont le pouvoir d'irriter. Observons cependant encore que cette irritation ne se développe pas en même temps dans toute l'étendue de la surface intestinale ; qu'à partir du duodénum, elle n'affecte que progressivement, et les unes après les autres, les différentes zones du conduit alimentaire ; qu'il est en outre des endroits plus sensibles à l'aiguillon du purgatif ; que le duodénum, par sa disposition favorable au séjour de la substance médicamenteuse dans son intérieur et par l'afflux qui se fait constamment dans sa cavité de deux liquides, faisant ordinairement partie des déjections alvines, est spécialement susceptible de sentir plus vivement la puissance active des médicamens dont il s'agit, et que le colon et le rectum partagent

aussi cette susceptibilité particulière, ainsi que tendent à le prouver les expériences faites sur les animaux vivans.

Voyons à présent comment les agens purgatifs se comportent dans l'*état morbide*. Lorsque la membrane muqueuse intestinale est enflammée, les purgatifs, de même que les émétiques, donnent lieu à une irritation qui souvent ne s'éteint plus sur-le-champ, qui, au contraire, tend à se perpétuer, et qui vient ainsi renforcer l'irritation pathologique préexistante. Ces effets se manifestent surtout quand l'inflammation intestinale est aiguë et violente; si, au contraire, la phlogose est légère, ou limitée seulement à quelques petites portions du canal digestif; si encore elle est chronique et affaiblie par son état d'ancienneté, alors les purgatifs passant sur la surface irritée, produisent de fortes évacuations, et ne changent rien au degré d'irritation existant; bien plus, ils peuvent quelquefois anéantir cette irritation, et ramener ainsi l'équilibre des actions vitales. Les anciens, qui administraient des purgatifs dans la diarrhée, dans la dysenterie, et dans la plupart des irritations gastro-intestinales, n'avaient en vue que ce dernier effet de leur part; mais ils ne concevaient pas bien le mécanisme d'action des modificateurs qu'ils employaient en pareille circonstance; et l'on connaît assez aujourd'hui la fausseté de la théorie humorale qui leur servait de guide, pour qu'il ne soit plus besoin de revenir sur des erreurs que tous les

bons médecins ont abandonnées depuis long-temps.

De nos jours, les partisans de la doctrine de Rasori ne voyent qu'un effet de la *contre-stimulation* dans les résultats heureux que l'on paraît obtenir, et qu'en effet l'on obtient quelquefois de l'action des purgatifs dans certaines inflammations du tube intestinal. Ils se sont dit : des agens pharmaceutiques stimulans ne peuvent qu'augmenter une inflammation, en agissant immédiatement sur la partie qui en est le siége : or, toute substance qui détruit directement un état de phlogose, ne le détruit qu'en vertu d'une propriété contre-stimulante. C'était trancher d'un seul coup la difficulté; mais une difficulté éludée n'est pas une difficulté vaincue. Les Italiens nous ont appris que dans certaines conditions morbides, le tartre stibié pouvait être pris à haute dose sans déterminer aucune irritation, mais nous ont-ils démontré qu'il en était de même pour les purgatifs? On ne voit nulle part cette démonstration. Toujours les purgatifs procurent des évacuations, dans l'état morbide comme dans l'état sain ; toujours ils irritent, puisqu'il n'y a pas d'évacuation sans irritation. Il n'y a donc pas *tolérance* pour cette espèce d'agens ; il n'y a donc pas métamorphose dans l'action qui les caractérise, puisqu'elle reste foncièrement la même, quelle que soit la condition des organes qui doivent la supporter. Il peut y avoir, comme nous l'avons dit, *nullité*, *absence* d'action de la part des médicamens émétiques, et, dans ce cas, la théorie du

contre-stimulisme, qui admet dans le même agent deux pouvoirs essentiellement contraires, a quelque chose de séduisant, et se présente même sous une apparence de raison, qui peut entraîner les esprits. Mais quel moyen d'appliquer ces principes à l'action des purgatifs, lorsque tous les faits viennent déposer contre eux? L'impression irritante qu'ils exercent, n'est-elle pas assez prouvée par les phénomènes locaux qui constituent la purgation, par les phénomènes généraux et sympathiques qui en résultent, tels que petitesse, fréquence ou inégalité du pouls, sentiment général de froid et de frissonnement, aridité et sécheresse de la peau, faiblesse momentanée des forces musculaires, actions intellectuelles embarrassées, etc.? N'est-elle pas autant démontrée par l'expérience clinique de tous les temps, et surtout par celle d'autrefois, où l'éternelle indication de purger se représentait sans cesse? Ne l'est-elle pas encore par les faits que rapportent les Italiens eux-mêmes? Dans l'histoire de la dysenterie épidémique qui régna dans l'hôpital militaire de Mantoue, sur la fin de 1811 et au commencement de 1812 (1), on voit que les purgatifs qui ont été mis en usage par J.-J. Pisani, à titre de contre-stimulans, tels que la crême de tartre unie au jalap, ont toujours provoqué des déjections alvines, en raison de la dose employée, et l'on remarque que les malades ne sont entrés en

(1) *Archives générales de Médecine*, tom. V, pag. 584.

convalescence, qu'après avoir présenté tous les symptômes d'une excitation violente, qui s'aggravait souvent au fur et à mesure que l'on donnait des purgatifs, et qu'il fallait apaiser par des saignées plus ou moins réitérées. Il en est de même des médicamens purgatifs que Rasori (1) employa, conjointement avec le tartre stibié, la saignée, les sangsues, le kermès et le nitre, dans la fièvre pétéchiale qui régna à Gênes, en 1799 et 1800 : ils n'étaient pas tolérés, ils n'avaient pas échangé leur puissance stimulante contre une autre puissance tempérante et sédative, puisqu'ils purgeaient à leur manière accoutumée. Les ouvertures de cadavre qui ont été faites durant l'épidémie de Mantoue, ont toujours fait voir des inflammations étendues depuis l'œsophage jusqu'à l'anus. Tous les faits repoussent donc la doctrine du contre-stimulisme ; tous attestent la propriété constamment stimulante des agens purgatifs.

On ne nie pas sans doute les guérisons obtenues; mais, pour les expliquer, il faut dire avec le fondateur de la doctrine physiologique (2) : *les émétiques et les purgatifs ne guérissent les gastro-entérites que par la révulsion, par les évacuations*

---

(1) *Histoire de la fièvre pétéchiale de Gênes, pendant les années 1799 et 1800;* traduit de l'italien, par F. Ph. Fontaneilles, ancien médecin de l'hôpital militaire de Milan.

(2) *Examen des Doctrines médicales*, propos. 287.

critiques qu'ils provoquent, ou en substituant à l'irritation morbide une stimulation d'une autre nuance, et qui est moins durable. Leur effet, comme dit encore Mr. Broussais, est donc incertain dans les cas légers, et toujours dangereux dans les cas graves; aussi, comme nous le verrons plus loin, les succès réels sont-ils beaucoup moins nombreux qu'on ne le pense. On comprend facilement comment les émétiques détruisent par révulsion certaines irritations gastro-intestinales, puisqu'ils agissent sur le tissu cutané et sur différens sécréteurs éloignés de l'endroit où siége la phlegmasie; on peut comprendre aussi comment les purgatifs guérissent par *révulsion*, quoique leur action se passe tout entière dans les organes où réside l'inflammation que l'on cherche à combattre. Si l'on réfléchit à ce que l'expérience nous enseigne, on voit que dans le petit nombre des cas où ces substances médicamenteuses amènent d'heureux changemens, l'irritation est bornée, et n'a envahi que quelques parties de la muqueuse intestinale, ou bien on observe qu'elle existe à un degré de chronicité qui la rend moins susceptible de s'exalter sous l'influence des excitans; or, voici ce qui se passe : la plus grande somme de l'action purgative se porte sur des parties saines et exemptes de phlogose; la fluxion qu'elle fait naître dans ces endroits, attire à elle l'excès de vitalité qui existe dans les autres; cette fluxion cesse d'elle-même, et bientôt, à l'aide de cette diversion heureuse, l'équilibre se rétablit. Si,

au contraire, la phlegmasie occupe une trop grande étendue de la surface intestinale, alors les purgatifs sont nuisibles et souvent dangereux, parce que, ne pouvant agir sur d'assez vastes portions non irritées, le déplacement de l'irritation ne peut s'opérer, ce qui fait que celle que l'on suscite, tourne au profit de l'ancienne que l'on veut révulser. Dans tous les cas sans doute, les purgatifs, en parcourant successivement le tube alimentaire, ne peuvent exempter de leur action les endroits atteints de phlogose, aussi voit-on cette phlogose prendre de l'accroissement, quand il y a plus de parties enflammées que de parties saines : mais lorsque le contraire a lieu, la révulsion devient possible et se conçoit, parce que l'agent purgatif, tout en exaltant l'irritation déjà existante, en provoque une autre plus étendue qui l'emporte sur la première, et qui, d'ailleurs, s'éteint et s'anéantit avec elle, sous l'afflux abondant et instantané des exhalations et des sécrétions augmentées.

Le changement de mode d'irritation est une explication que l'on regarde ordinairement comme bien vague et bien indéterminée. Cependant elle acquiert de la solidité lorsqu'on l'applique à l'action des purgatifs. En effet, on conçoit assez bien comment une irritation qui a son siége principal dans des capillaires sanguins, disparaît sous l'action d'un agent qui reporte l'irritation sur un autre ordre de vaisseaux. En provoquant des évacuations copieuses, cette irritation débarrasse la membrane du

sang qui l'engorge, et, de cette manière, tous les désordres se dissipent, et ne reviennent plus si le sang n'est pas rappelé par l'acuité ou par l'ancienneté de l'inflammation.

Au total, tout en adoptant cette dernière opinion, qu'a émise aussi Mr. le docteur Bégin, nous pensons que l'action révulsive des purgatifs est celle qui a le plus de part à la destruction des irritations gastro-intestinales, et que, par conséquent, ces deux modes d'action, quoique pouvant être simultanés, n'y concourent pas d'une manière égale. Ce qui nous confirme dans cette manière de voir, c'est que l'on observe, ainsi que nous l'avons déjà fait remarquer, que les purgatifs sont d'autant plus nuisibles, qu'il reste moins de parties saines dans le canal intestinal.

DE L'EMPLOI THÉRAPEUTIQUE

DES VOMITIFS ET DES PURGATIFS.

Connaître les modifications vitales qui constituent les maladies, et les effets que produisent les médicamens sur ces modifications, voilà toute la thérapeutique. Pour ne pas retomber dans des erreurs tant de fois commises, il faut donc, ainsi que le voulait déjà le célèbre auteur de l'*Anatomie générale*, étudier l'action des médicamens, non-seulement d'après les effets généraux qui en résultent, et d'une manière empirique, mais bien plus d'après la modification qu'ils exercent directement ou sympathiquement sur les divers tissus organiques. Nous avons suivi cette marche, nous avons considéré l'action des vomitifs et des purgatifs sur l'économie animale dans l'état sain et dans l'état d'excitation des organes avec lesquels ils sont mis en rapport immédiat. Si nous avons bien jugé cette action, si nous ne nous sommes pas trompé sur l'essence et sur le fond des phénomênes qui la caractérisent, nous ne pouvons plus voir dans ces agens médicinaux toute l'efficacité, toute l'étendue des ressources qu'y trouvaient les anciens, et qu'y trouvent encore aujourd'hui les contre-stimulistes de France et d'Italie. Les vomitifs et les purgatifs

ne servent en médecine qu'en vertu de deux actions principales qui remplissent toutes les indications particulières. 1° Ils expulsent de l'intérieur du tube alimentaire les substances étrangères qu'il peut contenir, et qui, par leurs qualités naturellement excitantes, ou par celles qu'elles peuvent acquérir en séjournant dans l'une ou l'autre partie de ce canal, sont dans le cas de causer différens accidens. 2° Ils créent des centres de fluxion, des concentrations momentanées de vitalité qui exercent une action dérivative ou révulsive à l'égard des organes atteints d'irritation ou de phlegmasie. La question la plus importante pour le pathologiste, est celle de savoir dans quelles circonstances cette action des vomitifs et des purgatifs peut être avantageuse dans les maladies, car guérir est le but final de toutes les recherches du praticien. Dans tous les temps les médecins avaient établi certaines règles pour l'administration des remèdes évacuans; ils avaient observé qu'il est des dispositions de l'état pathologique, dans lesquelles leur emploi ne pouvait être que nuisible, et bien qu'en général ces règles thérapeutiques fussent fondées sur des principes erronés, il en est qui sont de faits et d'observations, et l'on aurait tort de croire, par conséquent, qu'aucune d'elles ne peut encore aujourd'hui nous servir et nous être de quelque utilité.

Parmi les préceptes d'observation que nous a laissés le vieillard de Cos, nous remarquons qu'il

recommande de ne pas employer pendant les canicules, c'est-à-dire du 24 juillet au 23 août, les émétiques et les violens purgatifs. Il conseille d'attendre pour purger dans les maladies, que la coction soit effectuée, que l'orgasme soit maîtrisé, et que les matières morbifiques soient disposées à être évacuées d'une manière aisée et salutaire. *Concocta*, dit-il, *purgare et movere oportet, non cruda : neque in principiis nisi turgeant. Plurima vero non turgent.* Au livre 7 des maladies populaires, on trouve : Il faut purger le ventre lorsque les matières à purger sont cuites; mais il faut purger par le bas, lorsque vous verrez qu'elles sont descendues. Or, vous avez pour signes, si les malades ne sont plus inquiets, s'ils n'ont plus de mal de tête, si la chaleur est modérée et si, après de grandes agitations, les malades reposent; mais il faut purger par le haut dans les agitations elles-mêmes, car l'estomac se soulève lorsque les malades sont agités et affectés dans les parties supérieures. C'est pourquoi il ne faut pas purger dans le commencement, parce que la matière est évacuée dans ce temps-là par le vomissement. Il exprime encore la même idée dans l'aphorisme 24 de la 1re section : *In acutis morbis raro et in principio, medicinis purgationibus uti, et hoc cum præmeditatione faciendum.*

Ces observations se trouvent confirmées par celles des médecins judicieux qui vinrent après lui. Au commencement des maladies, dit Galien, ceux qui

rendent des urines nébuleuses, doivent être purgés, si rien d'ailleurs ne s'y oppose : que si les urines sont tenues dans le principe, vous ne purgerez pas de tels malades, mais vous donnerez un clystère, si cela vous paraît convenable.

Sydenham (1) recommande avec soin de combattre et de modérer l'effervescence sanguine qui se manifeste souvent dans le principe des maladies fébriles, avant d'administrer des purgatifs et des vomitifs. *In febre epidemicâ*, dit-il, *quâcumque, non exhibenda purgantia in principio statuve morbi, nisi venæ sectio præmissa.* Et dans un autre endroit : *Repetita sæpius purgantia in adfectibus ferè quibuslibet, præsertìm in imbecillibus et in infantibus, plurimùm obficiunt, et tumores in infimo ventre horum excitant.*

Baglivi (2), comme tous les humoristes de son temps, ne craignait pas d'employer des purgatifs et de les répéter tous les deux jours, lorsqu'il voyait quelque turgescence dans les humeurs et tous les signes de la présence des matières saburrales, mais il s'abstenait soigneusement de purger dans le principe de la maladie, quand la langue était sèche, l'urine rouge, la peau brûlante, etc. ; il supposait alors de l'inflammation dans les viscères, et regardait, dans ce cas, les purgatifs comme des agens excitans qui ne pouvaient qu'accroître la

(1) *Opera medica. De morbis epidemicis.*

(2) *Opera omnia. De purgatione in principio febrium*, pag. 703.

maladie, en ajoutant un stimulus nouveau à la stimulation que rendaient évidente l'impétuosité et l'effervescence des fluides.

Huxham (1) pensait que les légers purgatifs, tels que la manne, la crême de tartre, le sel de Glauber, la rhubarbe et le tamarin, convenaient dans les fièvres simples et légères, dans la fièvre secondaire de la petite vérole, et dans les fièvres putrides, vers le 8e et le 9e jour; mais il a eu soin de faire remarquer que les drastiques, au contraire, étaient pernicieux. « Je rejette, dit-il, en parlant de la fièvre putride, les purgatifs où entrent la scammonée, l'aloës et la coloquinte, et je les regarde plutôt comme des poisons que comme des remèdes, dans cet état d'acrimonie, de putridité et de dissolution du sang. Il n'y a qu'un fou qui puisse les ordonner dans ce cas. »

Stoll (2), malgré son penchant invincible pour l'humorisme et pour la méthode évacuante, appelle néanmoins l'attention des médecins sur les maladies, dans lesquelles le vice bilieux se complique d'un état inflammatoire. Un grand nombre d'observations lui ont appris, dit-il, qu'il existait des inflammations dangereuses, exigeant toute l'attention du praticien, et tout le traitement antiphlogistique, quoiqu'il y eut beaucoup de symptômes bilieux. L'émétique, donné trop tôt et avant la saignée, est

(1) *Essai sur les fièvres*, traduit de l'anglais.

(2) *Médecine pratique*.

nuisible. Selon lui, il faut rechercher si l'inflammation l'emporte sur le vice bilieux, ou si celui-ci surpasse l'autre, quelle est l'intensité de tous deux, et d'où le danger est le plus imminent; mais cette distinction lui paraît difficile, pleine de d'embarras, sujette à l'erreur, et ne peut être le fruit des leçons d'un maître, mais de la pratique seule, et d'une pratique journalière et pleine de patience : aussi recommande-t-il, dans ces cas difficultueux, d'insister plus long-temps sur la méthode antiphlogistique, de commencer par elle le traitement, de tenter une saignée, et d'y revenir de nouveau si le malade la supporte et se trouve soulagé, de ménager les vomitifs, d'y venir plus tard, et de préférer les plus doux.

Dans tous les cas, il fait observer, d'accord en cela avec ses prédécesseurs, qu'il faut évacuer la bile dans le principe, plutôt par le vomitif que par le purgatif. Le premier se donne dans l'irritation même, tandis que le second ne peut se donner qu'après.

Il est rare, dit Cullen (1), que le vomissement produise une solution finale des fièvres, et dès qu'une fois elles sont formées, il est ordinairement nécessaire de répéter plusieurs fois l'émétique, mais ce n'est pas sans inconvénient. L'action du vomissement n'est que passagère, les secousses même qu'il cause affaiblissent beaucoup, et quand le vomisse-

(1) *Institutions de Médecine pratique.*

ment n'éloigne pas entièrement l'atonie et le spasme, il peut les ramener encore avec plus de force et de violence.

Il considère l'évacuation par les selles, comme un moyen propre à produire un relâchement considérable dans tout le système, et à calmer par-là la violence des réactions, en faisant couler une grande quantité de fluides par les excrétoires innombrables qui s'ouvrent dans le tuyau intestinal; mais il a vu s'ensuivre des effets pernicieux, et il fait remarquer que cette évacuation, qui ne sera pas un moyen de déplétion aussi direct et aussi efficace que la saignée, peut produire un grand degré de débilité, et que, par conséquent, on doit prescrire les purgatifs avec la plus grande précaution.

Réga, notre compatriote, qui déjà, il y a un siècle, avait vu que toutes les fièvres dites essentielles, n'étaient que des groupes de symptômes dépendant de l'affection locale des voies digestives, indique aussi les précautions qu'il faut prendre dans l'administration des cathartiques et des émétiques. Il faut bien se donner des gardes, dit-il (*De Sympathiâ*, pag. 51), de prescrire ces médicamens, lorsqu'il y a quelque apparence de phlogose. Dans ce cas, le médecin ne saurait être trop circonspect, s'il ne veut pas se tromper en attribuant à des crudités un état fébrile, qui n'est que le résultat d'une disposition inflammatoire de l'estomac.

Dehaën, Pringle, Tissot, Hoffman, Pinel, enfin

tous les observateurs ont reconnu que les purgatifs étaient nuisibles dans le principe des maladies aiguës, et la plupart d'entre eux ont établi en règle générale, qu'il fallait saigner avant d'employer l'émétique, chaque fois qu'il y avait des signes d'une réaction trop vive. Mais on n'avait aucune idée alors de la gastro-entérite, on n'entendait pas bien, comme le dit Mr. Broussais, le cri des organes souffrans, on s'expliquait mal le *pourquoi* des choses, et, sans doute, nous ne dirons pas avec Mr. Barbier : « que ceux des anciens, qui suivaient la doctrine d'Hippocrate, étaient conduits à employer les purgatifs dans les cas où la pratique, éclairée par la physiologie, reconnaît aujourd'hui leur utilité, et à les rejeter dans les circonstances où l'état des voies digestives ne permettait pas d'y recourir. » La doctrine physiologique qui n'admet plus de troubles morbides par embarras de saburres et d'humeurs viciées, indépendans de toute sur-excitation, ne peut adopter ce langage. Mais en élaguant des erreurs, en restreignant dans des limites beaucoup plus étroites l'utilité des vomitifs et des purgatifs, nous trouverons encore un appui dans ces erreurs mêmes, et dans les observations de nos devanciers, qui restent inébranlables au milieu du choc et des incertitudes de la théorie. Avec les données que nous possédons sur le caractère des maladies en général, et sur le mode d'agir des médicamens, il nous est plus facile d'apprécier les inconvéniens et les avantages réels des vomitifs et des purgatifs,

soit à titre d'évacuans, soit à titre de révulsifs; mais cette question embrasse dans ses développemens la pathologie tout entière, et l'on ne peut tenter de la résoudre, qu'en parcourant les diverses branches de la nosologie; c'est ce que nous allons faire, mais, autant que possible, d'une manière concise et sans nous écarter de notre objet principal. Nous étudierons ainsi successivement, l'action des agens émétiques et purgatifs dans les maladies des tissus et des systèmes divers qui composent l'organisme.

LÉSIONS DU SYSTÈME MUQUEUX.

La plupart des maladies, confondues anciennement sous les dénominations diverses d'embarras gastrique, de fièvres essentielles, de dyspepsie, de gastrodynie, etc., ne sont plus aujourd'hui, pour les médecins physiologistes, c'est-à-dire, pour les médecins qui ont des yeux et qui voyent, que des *irritations gastro-intestinales.* A l'époque où l'on découvrit les propriétés médicinales des substances émétiques et purgatives, personne n'aurait osé se permettre d'en tenter l'application au traitement de ces maladies diverses, si l'on avait connu, comme à cette heure, leur véritable caractère. Conduits par le raisonnement, les médecins n'auraient peut-être pas compris qu'une inflammation peut quelquefois céder à l'influence directe de remèdes essentiellement stimulans; ils se seraient bien gardés de faire

un essai qui n'eût pu que leur paraître dangereux, et dès ce moment les purgatifs, réservés pour d'autres lésions, auraient été mis dans la classe des irritans révulsifs, et l'arrêt du parlement, qui défendit l'usage de l'émétique, n'aurait, sans doute, jamais été révoqué. Mais comme on attribuait alors la plupart des désordres morbides à la présence des humeurs dépravées et corrompues, on accueillit avec empressement tous les remèdes qui paraissaient propres à éliminer des organes ces prétendus foyers corrupteurs. On s'empara d'eux avec enthousiasme, on s'en servit avec confiance, et l'émétique, qu'Adrien de Mynsicht avait découvert et mis en vogue, devint bientôt, malgré les argumens de Guy Patin et l'opposition de la faculté, le plus préconisé et le plus employé des médicamens actifs. L'expérience sembla ne pas en démentir les propriétés efficaces, mais cette expérience était trompeuse, les inductions étaient fausses, et l'erreur restait ainsi cachée sous le voile apparent de la vérité.

Aujourd'hui, nous le savons, toutes les gastro-entérites aiguës se guérissent plus sûrement et plus promptement par le traitement antiphlogistique. Il n'est pas de médecin qui, s'il l'a voulu, n'ait pu se convaincre de cette vérité incontestable au lit des malades. On a guéri aussi et beaucoup guéri, à ce que l'on prétend, par la méthode évacuante, et l'on voudrait s'expliquer maintenant ces résultats heureux par la révulsion. Cela serait vrai, si guérir était

toujours un argument solide en faveur de la méthode que l'on emploie; mais examinons bien ce que fait le vomitif dans les gastro-entérites. Dans plusieurs cas, il change peu la situation du malade; dans beaucoup d'autres, il accroît l'irritation; et la phlegmasie, parcourant toutes ses périodes, passe de l'état d'embarras gastrique à celui de fièvre bilieuse et de l'état bilieux à l'état adynamique et ataxique. Après cela cependant le malade guérit. L'émétique a *démasqué* la fièvre, d'après le langage des nosologistes, mais a-t-il réellement contribué à la guérison? non, bien certainement. Seulement il n'a pas fait tout le mal qu'il pouvait faire; les boissons tempérantes, les efforts critiques de la nature ont apaisé tous les désordres de l'économie, et, si l'on doit en pareille circonstance quelque chose au vomitif, c'est de ne pas avoir exaspéré la maladie au point de la rendre incurable. On sait que les inflammations gastro-intestinales sont celles dont la nature triomphe avec le plus de facilité : on a vu les gastro-entérites les plus violentes et qu'accompagnaient les symptômes les plus alarmans, cesser d'elles-mêmes et par les ressources uniques que déploie la force médicatrice de l'économie. en déversant sur les appareils exhalans et sécréteurs l'irritation qui la bouleverse. Supposons donc qu'une irritation légère de la muqueuse des voies digestives soit exaspérée par l'administration de l'émétique ou d'autres substances stimulantes, et qu'elle soit portée, par cette

médication imtempestive, au maximum de son intensité; supposons ensuite que cette irritation décroisse peu-à-peu, et finisse par se dissiper entièrement, comme cela est arrivé souvent, n'est-il pas évident que la nature, en devenant victorieuse, n'en a pas moins eu deux ennemis à combattre, le mal et le remède?

En réduisant ainsi les résultats à leur juste valeur, ne faut-il pas en inférer que l'émétique, même lorsqu'on l'honore d'une action favorable, a fait souvent beaucoup plus de mal que de bien, et que, par conséquent, il y a bien à retrancher du nombre des guérisons qu'on lui attribue, soit par révulsion, soit autrement? L'histoire de la plupart des épidémies, dans lesquelles on a employé l'émétique, ne prouve donc pas qu'il a été utile, mais atteste seulement qu'il n'a pas constamment occasioné la mort.

L'action efficace et révulsive des vomitifs dans les gastro-entérites, ne nous paraît bien démontrée que quand l'irritation diminue ou se trouve enlevée immédiatement ou peu de temps après leur emploi. Il n'y a que dans ce cas, selon nous, que l'émétique ne laisse plus de doute sur son efficacité; dans tous les autres, il est inutile ou dangereux : l'expérience acquise depuis la nouvelle doctrine, suffit pour nous en convaincre, et nous ne pensons pas nous en écarter, en réduisant au plus petit nombre, les cas où son utilité est réelle et manifeste.

Est-il possible de déterminer avec précision la nuance d'irritation dans laquelle le vomitif doit être suivi d'un succès certain ? C'est ce que nous allons voir.

On peut prescrire le vomitif avec avantage, dit-on, dans l'embarras gastrique qui se manifeste par du dégoût et de l'amertume à la bouche, et par un enduit plus ou moins épais de la langue, pourvu qu'à ces symptômes ne se joignent pas de la soif, de la chaleur à la peau, de la douleur à l'épigastre, et de l'accélération dans le pouls : telle est sans doute la condition la plus favorable au succès de l'émétique, et surtout, ainsi que le disent MM. Roche (1) et Boisseau (2), chez les personnes qui se gorgent d'alimens plus grossiers que stimulans; chez les personnes grasses, molles et peu excitables, et dans les contrées froides et humides. Cependant, et les médecins que nous venons de citer en conviennent, tous les embarras gastriques sans fièvre, ne cèdent pas au vomitif, puisque parfois la fièvre se développe après qu'on l'a administré; puisque souvent on a vu, après son emploi, les symptômes les plus légers d'embarras gastrique remplacés par tous les symptômes les plus graves de la fièvre bilieuse, et successivement par ceux de la fièvre adynamique et ataxique. Il n'y a donc pas

---

(1) *Réfutation des objections faites à la Nouvelle Doctrine des fièvres.*

(2) *Pyréthologie physiologique.*

de règles sûres, de principes certains qui puissent nous diriger dans l'administration du vomitif, puisque nous manquons d'un indice invariable qui nous assure positivement et toujours, du degré de susceptibilité de l'estomac et de l'innocuité du remède. Tout ce que nous savons, c'est qu'en pareil cas le vomitif peut être employé quelquefois avec un avantage réel, et que l'incertitude des effets qu'il peut produire, ne présente pas les dangers qui en résultent ordinairement, lorsque la phlegmasie est plus intense. Jusqu'ici, l'observation la plus exacte et la plus attentive n'a pu nous en apprendre davantage, et il faut bien s'en tenir au probable, quand l'on ne peut arriver au certain. Nous avons vu le professeur du Val-de-Grâce, prescrire l'émétique dans des embarras gastriques sans fièvre, avec des résultats tantôt heureux, tantôt nuls, tantôt nuisibles (1). Nous avons aussi administré le vomitif dans des cas semblables, et plusieurs fois nous avons été obligé de remédier par les antiphlogistiques, au mal que nous avions causé.

(1) On peut voir par là que Mr. Broussais n'est pas aussi *exclusif* qu'on a voulu le faire croire, et nous saisissons avec plaisir cette occasion d'en donner une nouvelle preuve à ceux qui n'ont pas assisté à la clinique de ce professeur, dans les premiers temps de la doctrine physiologique. Si dans ses écrits il ne parle de l'émétique que pour le faire craindre, ou pour le rejeter, c'est parce qu'en cherchant *exclusivement* la vérité, les faits avant la *théorie* l'ont convaincu de l'opinion qu'il a avancée et qu'il soutient encore aujourd'hui.

Quelques médecins ne cessent de prétendre que ces lésions de l'estomac, que l'on nomme *embarras gastrique*, ne dépendent nullement d'un état d'irritation. En admettant que cela soit vrai pour quelques cas, il faut alors établir une ligne de démarcation, et indiquer à quels signes on peut reconnaître s'il y a ou s'il n'y a pas irritation; il faut pouvoir distinguer ce qui tient à un état de relâchement ou d'altération non sanguine des sécréteurs de la membrane muqueuse, de ce qui dépend d'une augmentation de l'action sécrétoire par excitation. Qui a fait cette distinction, si tant est qu'elle existe? personne que nous sachions n'y est parvenu. Or, puisque les symptômes se confondent, puisqu'il n'y a pas de différence constante entre ceux que l'on dit être l'indice du relâchement ou de la saburre et ceux qui annoncent l'irritation; puisque enfin les stimulans sécréteurs excitent et phlogosent une membrane que l'on supposait malade, autrement que par excès de vitalité, n'est-il pas rationnel de penser que ces prétendues distinctions ne sont qu'imaginaires et n'existent pas?

Si la langue est chargée, s'il y a dans l'estomac des matières muqueuses et saburrales, ce ne peut être que parce que les follicules muqueux sécrétent davantage, et cette augmentation de sécrétion, ce changement dans la nature des fluides sécrétés, qui sont plus visqueux, plus épais, plus tenaces, ne peuvent avoir lieu sans une suractivité vitale des sécréteurs. Il y a une remarque à faire, et la

voici : l'irritation n'atteint pas toujours tous les élémens du tissu dans lequel elle réside. Il peut y avoir suraction des vaisseaux qui sécrètent et qui exhalent, sans que pour cela l'excitation sanguine soit en rapport avec elle. C'est ainsi, dit Mr. Bégin (*ouvrage cité*), « que dans certaines uréthrites, dans quelques diarrhées, dans plusieurs nuances de l'hépatite, des flots de mucosités ou de bile sont versés par les organes irrités, bien qu'il n'y ait ni douleurs vives, ni fièvre intense, ni chaleur locale. » Or, si l'irritation siége dans certains capillaires plutôt que dans d'autres, n'est-ce pas toujours, après tout, de l'irritation? Il n'y a donc pas d'embarras gastrique simple par relâchement et indépendant du phénomène pathologique que nous signalons. D'après cela, il n'est pas surprenant que la diète et les boissons rafraîchissantes suffisent souvent, ainsi que nous le voyons tous les jours, pour débarrasser l'estomac de ces saburres dont on a tant parlé. Il n'est pas surprenant non plus, que le vomitif soit aussi incertain dans ses effets, car l'excitation qu'il provoque directement sur les vaisseaux sécréteurs, est facilement partagée par les capillaires sanguins, et cela arrive, ainsi que nous l'avons démontré précédemment, chaque fois que l'impression irritante de la substance émétique est trop forte, et n'est pas contrebalancée par des évacuations révulsives abondantes ; ou bien encore, quand déjà l'irritation est transmise des cryptes muqueux aux capillaires sanguins. Toutes ces raisons sont assez

plausibles, nous semble-t-il, pour nous engager à préférer, dans le traitement de toutes les irritations aiguës, légères ou violentes des voies alimentaires, la médication antiphlogistique, dont les succès sont plus nombreux et plus certains, à une méthode qui, en réalité, guérit plus rarement, qui a toujours l'inconvénient d'être hasardeuse, et à laquelle, par conséquent, il est imprudent de se fier. Assez de faits justifient cette préférence, même dans les cas les plus favorables à l'administration de l'émétique. Mr. Goupil (1) a vu deux individus qui ne présentaient pour tout symptôme de maladie, qu'un défaut d'appétit avec une langue couverte d'un enduit muqueux sans soif, sans rougeur à la langue, sans chaleur à la peau, sans accélération dans le pouls, et chez lesquels le vomitif produisit une gastrite qui fut très-intense. Chez un troisième, il crut pouvoir prescrire l'émétique, parce qu'il ne voyait aucun syptôme fébrile : des vomissemens incoercibles survinrent, une inflammation des plus aiguës éclata, et, malgré le traitement antiphlogistique le plus actif, elle continua ses progrès, et le malade succomba le sixième jour avec les symptômes de la *fièvre adynamique*. Il nous est arrivé d'administrer l'émétique à un malade qui ne présentait aussi que des signes d'embarras gastrique sans fièvre, et nous eûmes à nous en repentir : l'inflammation parut avec violence, aucun moyen ne

(1) *Exposition des principes de la nouvelle Doctrine médicale.*

put l'apaiser, et le malade succomba dans l'état mucoso-adynamique. N'y eût-il que ces faits, ne serait-ce pas assez pour nous faire craindre les effets d'un remède qui, lors même qu'il paraît le mieux indiqué, ne nous met pas encore à l'abri de tout accident?

De tous les éclectiques modernes, Mr. le docteur Lerminier (1) est celui qui paraît avoir choisi la meilleure voie pour éclaircir le procès qui s'était élevé entre les ontologistes et les physiologistes, par rapport au traitement des fièvres dites essentielles. Comme un juge impartial, il a essayé tour-à-tour la méthode de Stoll, qui préconise les vomitifs et les administre dans les cas même où la langue est sèche et rouge, la soif ardente, la peau chaude et aride; celle de Dehaën, qui consiste à prescrire l'usage abondant des tisanes adoucissantes et rafraîchissantes, et celle de Broussais, qui non-seulement proscrit les émétiques, mais cherche à rendre la guérison plus prompte et plus facile par les émissions sanguines. Il a traité ainsi soixante-quinze malades, uniquement par les boissons délayantes et acidules; quarante-neuf par les vomitifs, et cent trois par les saignées, tant locales que générales. Des résultats obtenus par ces trois méthodes thérapeutiques différentes Mr. Lerminier déduit que l'on ne saurait donner une préfé-

---

(1) Voyez *Clinique médicale*, ou *Choix d'observations recueillies à la Clinique de Mr. Lerminier,* et publiées par Mr. Andral.

rence exclusive à l'une d'elles, et que toutes peuvent être très-avantageuses, lorsqu'on sait les employer à propos. Cette conclusion, si elle était juste, nous replongerait dans un labyrinthe de difficultés, mais heureusement elle est loin, nous paraît-il, d'être bien fondée. D'abord, Mr. Lerminier convient, par le premier corollaire qu'il tire de ses observations, que beaucoup de fièvres marchent d'elles-mêmes vers la guérison, quel que soit le traitement que l'on emploie, et que c'est dans ces cas que les méthodes les plus opposées ont également réussi. Voilà un aveu tout à l'avantage de la nature, et une défalcation à faire dans les succès attribués à l'émétique. Si l'on parcourt ensuite tous les faits consignés dans l'ouvrage de cet auteur, on s'aperçoit qu'il fait ressortir avec plaisir les effets avantageux du vomitif et qu'il a soin d'attribuer aux progrès inévitables du mal, les résultats funestes qu'il produit. Or donc, à en juger par les faits, on voit que les conséquences déduites par Mr. Lerminier, ne sont pas tout-à-fait rigoureuses, et qu'après avoir lu et médité sa *Clinique des fièvres*, on est tout aussi porté à abandonner l'émétique qu'auparavant et à le repousser du traitement de ces maladies : une longue expérience et vingt histoires d'épidémies en sa faveur, n'ont pas su nous empêcher de renoncer à ce médicament. Que peuvent, après le rejet de pareils suffrages, quelques dixaines d'observations ?

On pense bien, d'après tout ce que nous avons

dit jusqu'à présent, que l'émétique administré dans les irritations gastro-intestinales, suivant la méthode italienne, n'est pas moins exempt d'inconvéniens qu'à la dose vomitive. Les guérisons vantées par les *contre-stimulateurs*, ne prouvent pas plus en faveur de leur méthode bizarre, que celles qui servent d'appui à la doctrine des humoristes et des ontologistes. De deux choses l'une, ou l'émétique n'agit pas parce qu'il est *toléré* et pris à petites doses continuellement répétées, ou bien, ce qui est le plus ordinaire, il stimule et détermine des nausées, des vomissemens, ou des évacuations par le bas. Dans le premier cas, il n'a pas coopéré à la guérison, puisque son effet a été nul; dans le second il a été nuisible, et si néanmoins les malades guérissent, c'est que l'effet perturbateur de l'émétique a été paralysé par les saignées, les boissons et les évacuations diverses auxquelles il a donné lieu. Ce qui prouve évidemment la justesse des conséquences que nous déduisons des faits et des résultats que prônent si hautement les Italiens, c'est qu'il est certain et positif que le traitement antiphlogistique est plus sûr et beaucoup plus heureux. Or, à quoi sert l'émétique dans une maladie que les saignées et l'eau guérissent facilement, si ce n'est à induire le médecin en erreur, et à exposer le malade à de grands dangers?

Tous les médecins en général avaient respecté le précepte déjà établi par Hippocrate, qui défend l'emploi des purgatifs dans la période d'irritation

des maladies fébriles ; les contro-stimulistes l'ont oublié, et les purgatifs qui, dans leurs idées étranges, ne sont que des sédatifs directs, sont employés par eux dans tous les temps de la maladie. Il nous suffira de prendre au hasard quelques faits dans l'histoire de la dysenterie épidémique, relatée par J. J. Pisani (1), pour savoir ce qu'il faut en penser.

Suffiati, forçat, âgé de vingt-huit ans, d'un tempérament robuste, entra à l'hôpital, le quatrième jour de son séjour au lit. Il y avait fièvre, sentiment de fatigue et de brisement dans tous les membres, céphalalgie vertigineuse, toux, langue sale, de couleur vert-jaunâtre, douleur gravative au creux de l'estomac, où il ne pouvait souffrir la moindre pression, soif intense, diarrhée ; (racine de jalap et crême de tartre). 1er. jour. Nombreuses déjections, apparition de pétéchies aux bras, à la poitrine et au cou, prostration douloureuse des forces, somnolence, trouble d'esprit, pouls fréquent, contracté et dur; (saignée et racine de jalap avec crême de tartre). 2. Couche gélatineuse à la surface du sang, caillot mou, diminution des symptômes, six déjections ; (racine de jalap avec crême de tartre). Le soir, alternatives fréquentes de froid et de chaud, efforts pour vomir, accroissement de la fièvre ; (six grains de tartre stibié). 3. Délire pendant la nuit, grave anxiété, bourdonnement aux oreilles, langue sèche et tremblante, yeux

(1) Voyez *Archives générales de Médecine*, *tom. V*, *pag.* 584.

rouges et brillans; déjections très-nombreuses mêlées de trois lombrics, éruption de boutons miliaires blancs très-considérables; (deux doses de racine de jalap avec crême de tartre). 4. Vingt selles; langue sèche, inégale, d'un rouge foncé, gencives douloureuses, douleur à la trachée-artère, paraphonie, salivation abondante, toux, chaleur dans tout l'abdomen, cardialgie, soif intense; (une saignée et crême de tartre). 5. Sang avec une couenne consistante. quinze évacuations avec coliques, langue crevassée; couverte d'aphthes, exanthêmes disparus; (racine de jalap avec crême de tartre). 6. Dix-huit évacuations; faiblesse extrême, abdomen gonflé et douloureux, urines sédimenteuses; (même prescription). 7. Nombreuses déjections; un peu de délire, yeux rouges; (même prescription). 8. Treize évacuations; sommeil peu profond, efforts de toux fréquens; (même prescription). 9. Dix selles; douleurs de la trachée diminuées, voix rauque, langue humide; (même prescription). 10. Sept déjections; le soir, horripilations et augmentation de la fièvre, stupeur profonde; (deux onces de crême de tartre en deux fois). 11. Huit selles; du reste comme hier; (mêmes médicamens). 12. Douze selles; douleurs aux oreilles, grave surdité, coliques et cardialgie diminuées; (racine de jalap avec crême de tartre). 13. Neuf selles; urines abondantes et sédimenteuses; (mêmes médicamens). 14. Onze selles; langue nette, grande faiblesse; (mêmes médicamens). 15 Huit selles; sentiment de pression et de chaleur dans tout l'abdomen, et

de cuisson à l'estomac ; (crême de tartre). 16. Un peu de fièvre, continuation de la surdité, excrétion copieuse des oreilles, grande tristesse ; (crême de tartre). 17. Sept déjections ; exaspération de la fièvre, vomissement ; (mêmes médicamens). 18. Cinq selles ; apparition d'érysipèle au visage ; (même remède). 19. Cinq selles ; sentiment de cuisson à l'estomac, face très-gonflée et douloureuse ; (même remède). 20. Quatre déjections ; écoulement abondant de matières purulentes par les oreilles ; (même remède). 21. Rougeur érysipélateuse affaiblie, diminution du gonflement ; (même remède). 22. Trois selles ; pesanteur à l'estomac ; (suspension des remèdes). 23. Desquammation de l'érysipèle ; le malade est très-maigre et très-faible, grand appétit. 24. Deux selles ; sommeil tranquille pendant la nuit. Du 25 au 29. Convalescence, desquammation de l'épiderme de tout le corps. Le 13 avril il fut très-bien portant.

Vidalé, soldat français du 8.e régiment d'infanterie légère, bien constitué, commença à se sentir malade le 18 mars ; ses membres étaient fatigués, sa tête douloureuse et sa bouche amère et muqueuse. Le 20, anxiété, oppression et douleur au creux de l'estomac, alternatives de froid et de chaud. Il entra à l'hôpital le 22 ; je le trouvai avec de la fièvre, chaleur âcre, soif, pouls fréquent, douleur à la tête, au dos et aux lombes, yeux enflammés, langue chargée et tremblante, des sécrétions remplies de mucosités et des douleurs passagères dans

l'abdomen, des pétéchies à la poitrine et aux bras; (six grains d'émétique dans de l'eau d'orge). 23. Le malade vomit plusieurs fois et rejette une grande quantité de matières verdâtres; pendant la nuit, délire et stupeur, pesanteur à l'épigastre, douleurs vives dans l'abdomen, déjections copieuses; (racine de jalap, crême de tartre). 24. Dix selles; langue couverte d'une couche blanche verdâtre, disparition des pétéchies; (même purgatif). 25. Neuf selles; toutes les douleurs de l'abdomen sont passées, un peu de fièvre; (même purgatif). 26. Une selle; (même remède). 27. Trois selles; point de fièvre, appétit; (purgatif). 28. Deux selles; l'appétit est augmenté. Le malade sortit de l'hôpital, le 2 avril, rendu à la santé.

Coutellons, soldat du 14.e régiment d'infanterie légère française, âgé de 24 ans, d'un tempérament lymphatique, commence à éprouver de l'inappétence, avec amertume de la bouche, le 28 février. Le 5 mars, il fut affecté d'horripilations vagues, de douleurs au creux de l'estomac, de vomissemens. Il entra à l'hôpital le 8 mars, il avait une fièvre continue; les symptômes qu'il présentait furent les suivans : lassitude douloureuse, céphalalgie, douleur sus-orbitaire vive, langue sale, couleur de limon, anxiété, soif forte, selles liquides et fréquentes, stupeur, toux, pouls fréquent, dur et contracté; (une saignée, six grains de tartre stibié dans deux livres d'eau d'orge). 9. Sang couenneux, six selles; douleur derrière le sternum, dyspnée, toux péni-

ble, crachats teints de sang, fièvre violente, pouls tendu et dur; (saignée et tartre stibié). 10. Sang couenneux; augmentation de l'oppression et de la sternalgie, trouble de l'intelligence, réponses lentes et tardives, yeux rouges et pesans, face d'un rouge foncé, météorisme, cinq selles; (saignée, une once de crême de tartre). 11. Sang couenneux; respiration plus facile, langue sale, brune, rouge sur les bords et à la pointe; réponses plus promptes, ardeur d'estomac; (demi-gros de racine de jalap et demi-once de crème de tartre). 12. Douleur de poitrine persistante, toux fréquente, crachats abondans, écumeux et un peu teints de sang, huit selles; (une saignée, même remède). 13. Sang couenneux; douleur de poitrine presque nulle, respiration facile, abdomen sans gonflement, fièvre légère, cinq selles; (crême de tartre et jalap). 14 et 15. Déjections comme à l'ordinaire, sentiment de pesanteur et de chaleur à l'estomac, continuation de la soif; (même remède). 16 et 17. Langue nette, humide, pouls peu fréquent, chaleur presque naturelle; trois ou quatre déjections par jour, toux légère; (crême de tartre). 18 et 19. Nuit tranquille; le soir, augmentation de la chaleur et de la sécheresse de la peau; (crême de tartre). 20. Le soir, vomissement et fortes douleurs au creux de l'estomac, selles abondantes; (crême de tartre et jalap). 21. Déjections, prostration extrême des forces, face exténuée, soif inextinguible, douleur tensive continue au creux de l'estomac, chaleur brûlante à l'in-

térieur du ventre, pouls petit, vif, tendu; (saignée, crême de tartre et jalap). 22. Huit selles; (mêmes remèdes). 23. Dix selles; douleurs épigastriques moindres, soif moins intense, pouls petit et faible, visage et esprit abattus, amaigrissement considérable; (mêmes remèdes). 24. Six selles peu copieuses et sans douleurs; (mêmes remèdes). 25. Quatre selles; soif nulle, les forces augmentent, l'appétit revient; (une once de crême de tartre). 26, 27 et 28. Trois ou quatre selles par jour; (crême de tartre). 29, 30 et 31. Selles naturelles, augmentation des forces; (suppression des remèdes). Convalescence.

Voilà des faits qui, sans doute, peuvent se passer de commentaires et qui ne donnent pas, à coup sûr, une idée bien avantageuse de la doctrine italienne; nous avons cru ne pas devoir en abréger les détails, afin que l'on puisse juger, jour par jour, des effets des purgatifs et de la marche de la maladie. Toutes les autres observations sont plus ou moins dans le même genre. Ces faits parlent; mais que disent-ils en faveur des purgatifs? Si l'on suit pas à pas l'action de ces médicamens, on ne voit pas qu'elle soit tolérée, supportée, comme on le soutient; au contraire, on voit des selles, toujours des selles, et le médecin se trouve à chaque instant obligé de recourir à la saignée, pour corriger les mauvais effets d'une stimulation qui tous les jours exaspère la fièvre et tous les désordres qui l'accompagnent. De pareils résultats ressemblent tout-à-fait à ceux que l'on obtenait du temps de l'hu-

morisme et du brownisme. On se créait alors des fièvres putrides à l'aide des stimulans que l'on prodiguait avec confiance, on déclarait l'épidémie meurtrière ; les crises venaient au secours des malades, et l'on ne manquait pas de vanter l'efficacité du traitement incendiaire que l'on avait mis en usage.

Ce qu'il y a de plus remarquable dans les faits recueillis par le médecin de Mantoue, c'est que l'on voit l'inflammation gastro-intestinale, élevée jusqu'au plus haut degré, s'apaiser enfin malgré l'emploi continuel des purgatifs. Serait-ce là le moment de la *tolérance ?* Oui, si l'on veut, parce que la sensibilité intestinale finit par s'émousser ; mais les saignées, les boissons tempérantes, les évacuations alvines et les efforts secrets de la nature l'ont amenée cette tolérance, et les purgatifs alors n'ont pas plus de part à la destruction de la maladie, que n'en ont le cortex, le camphre et la valériane, à la guérison d'une fièvre adynamique.

Beaucoup de malades ont succombé dans la maladie épidémique dont nous parlons, et ceux-là, bien certainement, ne prouvent pas l'efficacité des purgatifs, puisque, outre les symptômes de la plus violente gastro-entérite, observés pendant la vie (1),

---

(1) On ne sait pas trop pourquoi Mr. le docteur Pisani donne le nom de *dysenterie* à une maladie qui ne manifeste aucunement les symptômes ordinaires à cette affection. Est-ce qu'il croirait, par hasard, que les nombreuses évacuations alvines qu'il observait chez tous ses malades, dépendaient plutôt de la nature de la maladie, que des purgatifs qu'il leur faisait prendre tous les jours? C'est le

on a trouvé des lésions cadavériques qui ont beaucoup de ressemblance avec celles que produit l'empoisonnement par les substances corrosives. De tels faits nous portent à conclure que les purgatifs, loin d'être utiles, sont plus nuisibles encore que les vomitifs, dans les gastro-entérites aiguës. Laissons l'opinion contraire aux partisans enthousiastes du contre-stimulisme, mais gardons-nous de les imiter, et de commettre avec eux des fautes plus grandes encore que celles que nous reprochons à nos anciens maîtres.

La facilité avec laquelle on emporte les gastro-entérites légères, par la médication antiphlogistique, les mauvais effets que produisent les vomitifs et les purgatifs quand elles sont plus violentes, tels sont les motifs qui doivent, en pareil cas, nous engager à renoncer entièrement à leur emploi; mais *abusus non tollit usum*, l'abus qu'on fait d'une chose ne nous ôte pas le droit de nous en servir. Il faut, autant que possible, ne rien exagérer, et, guidé toujours par un esprit d'observation, chercher à voir les objets tels qu'ils sont.

L'expérience démontre que les purgatifs peuvent être administrés avec succès dans d'autres nuances de l'irritation gastro-intestinale. Il y a des malades

---

cas de dire : chacun voit à sa manière; mais si, comme le dit Zimmermann dans son *Traité de l'expérience*, chacun raisonnait d'après la nature, quand il voit, peu de gens verraient à leur manière, parce qu'on ne verrait que comme il faut voir.

peu irritables, chez lesquels l'irritation gastrique n'est annoncée que par une langue pâle et chargée d'un enduit muqueux, sans aucun symptôme fébrile; il y en a d'autres, qui ont en même temps une constipation et un engouement du canal digestif, qui résiste à la diète et aux rafraîchissans. En pareil cas, il n'y a pas d'inconvénient à recourir à l'usage de quelques doux purgatifs, principalement si l'irritation prédomine dans l'estomac. On voit souvent alors cette médication amener immédiatement un soulagement sensible; elle réussit d'autant mieux que l'on a saisi le moment opportun, et que l'on a eu soin de préparer, ainsi que le recommandaient les anciens, le canal digestif à l'action de la substance irritante, par une diète préalable et par des boissons adoucissantes.

Parmi toutes les formes sous lesquelles se montrent les irritations gastro-intestinales, il n'en est pas qui soit plus rebelle au traitement antiphlogistique, que la *gastro-entérite chronique.* Ennuyeuse pour le médecin, désolante pour le malade, cette phlegmasie offre souvent une opiniâtreté capable de décourager l'homme le plus patient. Les purgatifs offraient une ressource, on s'est empressé d'y recourir, et quelquefois on en a tiré un parti vraiment utile; souvent fatigué de la durée interminable de ces maladies, entraîné par les sollicitations des malades, que la diète prolongée rebute facilement, nous avons essayé l'emploi des purgatifs, mais souvent aussi nous avons été forcé de les abandonner, pour en revenir aux

adoucissans, soit parce que la purgation ne déterminait aucun changement sensible, soit parce qu'elle augmentait l'irritation au lieu de l'apaiser. Jamais nous ne les avons trouvés véritablement utiles, que pour débarrasser momentanément le canal intestinal des matières fécales endurcies, et dont l'expulsion, même après huit ou dix jours d'attente, ne pouvait être amenée par l'usage des lavemens. Dans ce cas, deux onces d'huile de ricin ou quelqu'autre purgatif doux, produisaient un soulagement marqué, et avec la précaution de revenir de suite aux adoucissans et aux lavemens de même nature, il n'y avait rien à craindre de l'irritation passagère que ces médicamens avaient exercée sur le canal intestinal.

Toutefois, il n'était pas irrationnel de penser, qu'administrés à des doses plus élevées et continués pendant un temps plus long, les purgatifs pussent rendre des services que l'on ne pouvait espérer de ces agens pris à petites doses, ou choisis parmi ceux dont l'action stimulante est plus douce et plus légère ; mais le médecin prudent pouvait-il oser courir de pareils risques ? Le charlatanisme qui, comme l'hydre, renaît sans cesse, et la crédulité du vulgaire, qui en est toujours la dupe, nous ont mis à même de recueillir, à cet égard, des faits que ne pouvait nous fournir la médecine physiologique.

En général, le purgatif de Leroy, dont la composition est assez connue, a produit chez les ma-

lades atteints d'une irritation gastro-intestinale chronique, les effets suivans : chez quelques-uns, la phlegmasie a diminué et a même disparu sous l'influence d'une purgation active et renouvelée ; chez d'autres, elle s'est aggravée et s'est élevée quelquefois au degré d'acuité le plus violent ; chez le plus grand nombre, elle est restée stationnaire, immuable, au milieu des secousses et de la tourmente éprouvées par le canal intestinal.

Nous avons dit en commençant, que nous puiserions à toutes les sources, et que des faits certains, quelle qu'en soit l'origine, seraient toujours pour nous des faits utiles. Nous en citerons par conséquent ici quelques-uns qui sont à notre connaissance.

J. D...., journalier, âgé de 30 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, était affecté depuis deux ans, d'une phlegmasie chronique, qui avait attaqué successivement différentes portions du tube digestif et qui s'était annoncée, dans le principe, par des douleurs le long du trajet du colon, et par des selles liquides et sanguinolentes. Traité d'abord par les vomitifs et par les astringens, il fut ensuite soumis au régime antiphlogistique. Cette dernière médication avait amélioré son état : cependant il restait maigre, quoiqu'il prit assez d'alimens ; il se plaignait toujours d'une douleur assez aiguë dans la région iliaque gauche ; ses selles étaient tantôt dures et grisâtres, tantôt liquides ; et, ce qu'il y avait de plus remarquable, c'est que ses jambes

étaient devenues tellement faibles, qu'elles pouvaient à peine soutenir le poids de son corps. Désespéré de l'inefficacité des moyens qu'il avait mis en usage jusqu'alors, il prit la résolution d'essayer le purgatif de Leroy. La première dose lui procura dix à douze fortes évacuations : il fut soulagé. Il continua à en prendre pendant huit jours, et toujours avec le même résultat : les douleurs qu'il ressentait se dissipèrent ; la nutrition se fit mieux, les selles devinrent plus naturelles, ses forces revinrent, et au bout d'un certain temps il se trouva parfaitement rétabli. Nous l'avons vu depuis jouissant toujours d'une bonne santé.

M***, cultivateur, âgé de 60 ans, d'un tempérament sanguin, se plaignait depuis long-temps de digestions difficiles ; ses selles étaient dures, moulées et chargées de glaires ; son ventre se météorisait de temps en temps. Ces dérangemens dans les fonctions digestives l'avaient mis en proie à tous les symptômes de la plus pénible hypocondrie. Il était sombre, morose ; il craignait et fuyait la société ; on le voyait se promener seul, dans l'attitude de l'homme qui souffre et qui médite, ou bien il se tenait des journées entières enfermé dans sa chambre. Telle était, depuis deux ans, sa triste situation, que le régime adoucissant n'avait pu changer, lorsqu'il se hasarda de prendre le purgatif en vogue. Chaque dose lui procura douze à quinze selles, et quelquefois vingt : il s'en trouva bien, cela l'engagea à poursuivre, et il en prit

ainsi pendant un mois entier. Le résultat fut heureux, parfaitement heureux. Les fonctions digestives se rétablirent, le dérangement des facultés mentales disparut, et aujourd'hui on voit cet homme, gai et content, jouir d'une santé parfaite, et prônant partout, comme on le pense bien, les merveilles du remède qui lui a rendu la santé.

Louise B., jeune fille, âgée de 26 ans, d'une constitution nervoso-sanguine, était traitée depuis 18 mois, pour une gastro-entérite chronique. Dans le début de sa maladie, elle avait la langue couverte, dans le milieu, d'un enduit blanchâtre; elle était rouge et boutonnée sur les bords; l'épigastre était brûlant, douloureux; les selles étaient dures, en forme de boules et chargées de glaires. Les saignées locales et générales, la diète, les bains, etc., modérèrent cette irritation, mais ne purent la détruire; les plus légers alimens ne pouvaient être supportés qu'avec peine; les selles restaient toujours dures, et à ces désordres des fonctions digestives, se joignaient des symptômes hystériques, quelquefois très-violens. Elle était très-maigre, et ne se nourrissait que de bouillons et de bouillies. Dans cet état, dégoûtée de l'insuccès de la médecine antiphlogistique, dont on avait épuisé toutes les ressources, elle se décida à faire usage du purgatif de Leroy. Les premières doses la purgèrent beaucoup et parurent la soulager : enhardie, elle continua le remède pendant un certain temps, et peu à peu les organes digestifs, débarrassés de la

lésion que n'avait pu vaincre le régime adoucissant et les révulsifs cutanés, remplirent parfaitement leurs fonctions : tout rentra dans l'ordre, et la malade est aujourd'hui bien guérie.

On pourrait croire, après avoir obtenu des résultats aussi satisfaisans, qu'il ne s'agit plus que de *purger fortement*, pour guérir une gastro-entérite chronique ; mais qu'on ne s'y trompe pas, ces résultats sont rares. Dans la plupart des cas, les purgatifs réitérés ne changent rien au degré ni à la nature de la sub-inflammation existante, et les malades se trouvent heureux de reprendre le régime adoucissant, ou bien ils aggravent tous les désordres et ne laissent que le regret de les avoir employés.

Nous avons traité et guéri, il y a deux ans, une jeune femme qui, à la suite d'une couche, avait été atteinte d'une gastro-entérite chronique ; mais ce traitement, qui était antiphlogistique, avait duré six mois. L'année suivante, après un nouvel accouchement, la même maladie reparut. Pour cette fois, elle voulut des remèdes plus prompts et plus énergiques. Elle prit, en conséquence, le vomi-purgatif dont elle avait tant entendu parler : elle ne s'en trouva d'abord ni mieux ni pis ; le mal persista, et au bout de trois mois elle avait avalé dix à douze vomitifs, et au moins trente à quarante doses du purgatif. Ces stimulations, sans cesse répetées, augmentèrent à la fin la phlegmasie gastro-intestinale ; le cerveau s'en ressentit, et devint alors le siége

d'une inflammation très-intense, qui se manifesta par une céphalalgie violente et continuelle, par du délire ou de l'assoupissement. On parvint, à l'aide d'un traitement antiphlogistique approprié, à calmer la violence de l'état aigu, mais la phlegmasie cérébrale passa à l'état chronique, et maintenant la malade est dans un état d'idiotisme complet. L'expression de sa figure est triste; elle ne parle plus, elle reste, comme un automate, dans la position où on la place, et pour la nourrir on est souvent obligé de lui introduire de force les alimens dans la bouche.

Entr'autres faits du même genre, nous rapporterons encore celui d'une jeune fille, qui prit le purgatif antiglaireux de Guillé, pour se débarrasser d'une gastrite chronique qu'elle portait depuis un mois. Après la troisième prise du remède, elle se trouva beaucoup plus mal; l'irritation gastrique se transforma en phlegmasie aiguë; des désordres cérébraux en furent la suite, et ce ne fut qu'avec peine et au moyen de tous les secours de la médecine antiphlogistique, que nous parvînmes à apaiser tous les troubles qu'avaient occasionés les purgatifs.

En général, voici les remarques que nous avons faites, et qui sont propres à jeter quelque lumière sur la question pratique qui nous occupe. Nous avons toujours vu que les purgatifs, répétés et administrés à forte dose, n'avaient été réellement efficaces que dans les irritations gastro-intestinales

fort anciennes, dans les irritations émoussées, usées pour ainsi dire par vétusté, et chez les sujets dont l'activité circulatoire se trouvait affaiblie par une longue diète et par l'usage des mucilagineux. Nous avons vu ensuite, que lorsque la phlegmasie était moins éloignée de l'époque de son début, les purgatifs ne produisaient plus les mêmes effets; que l'irritation de la muqueuse gastro-intestinale était alors telle, qu'elle supportait l'action de ces substances sans en éprouver aucune mutation sensible, et que, pas assez vive pour s'exalter, elle l'était encore trop pour pouvoir être révulsée ou modifiée de manière à se dissiper par son transport des capillaires sanguins sur les vaisseaux exhalans et sécréteurs. Nous avons observé, enfin, que plus la phlogose se rapprochait du moment de son invasion, moins elle souffrait la stimulation des purgatifs, moins elle se prêtait au déplacement révulsif. Dans cet état, l'impression excitante n'était plus ni avantageuse ni nulle; elle était nuisible, elle sur-irritait, elle alimentait la phlogose, au lieu de la détruire. Que conclure de ces observations? sinon que les purgatifs à haute dose, ne sont réellement efficaces, que dans les irritations anciennes et très-anciennes, et du caractère de celles dont nous avons cité quelques exemples; que malgré qu'il nous soit impossible de désigner d'une manière certaine et positive, le degré et la nuance d'irritation qui permettent l'emploi de cette médication, nous en avons au moins des données probables, et que ces données, aidées

du tact et de l'habitude, pourraient fort bien nous servir de règle de conduite et nous diriger avec quelque assurance dans l'administration difficile de ces remèdes.

Il fut un temps où, comme pour couronner l'œuvre, les médecins se croyaient obligés d'assurer la convalescence des maladies aiguës par une ou deux purgations. Ces prétendues précautions, qui ont été quelquefois funestes, étaient toujours pour le moins inutiles, car dès qu'il y a convalescence, la régularité et l'harmonie des fonctions sont rétablies. A la vérité, tous les mouvemens vitaux sont plus faibles, mais pour leur rendre l'énergie qu'ils ont perdue, il ne s'agit plus que de régler convenablement le régime alimentaire et les précautions hygiéniques que le malade doit prendre. En administrant des purgatifs à un convalescent d'une gastro-entérite, on n'a rien à gagner, et l'on risque de réveiller l'irritation qui est trop nouvellement éteinte : on a vu assez de fois ces inconvéniens pour ne pas en douter. On abrége quelquefois le cours d'un *embarras intestinal*, en faisant purger le malade après l'avoir soumis, pendant un certain temps, à la diète et aux boissons acidules ; mais pour peu qu'il y ait de la fièvre, cette médication est toujours incertaine et dangereuse ; nous en avons un exemple terrible dans l'histoire que rapporte Fodéré (1), d'un chirurgien qui fut accusé d'avoir

(1) Ouvrage cité, tom. 4, page 214.

empoisonné un cultivateur, en lui donnant une médecine, et traduit, en conséquence, devant un tribunal criminel. Ce cultivateur était atteint d'une fièvre bilieuse. Au huitième jour, son médecin lui prescrit un purgatif, composé de deux gros de séné, deux gros de rhubarbe concassée, et trois gros de sel d'Epsom ; son chirurgien achète les médicamens chez un épicier, et prépare cette médecine. Il l'apporte au malade, mais il répugne à la lui donner, lui trouvant de la fièvre. Cependant le malade insistant fortement, la médecine est prise : elle est presque aussitôt rejetée, un vomissement de sang ne tarde pas à paraître, et vingt-sept heures après le malade succombe.

Le chirurgien fut condamné à mort, d'après le rapport des médecins et chirurgiens qui avaient été chargés de l'examen des faits. Mais la cour de cassation annula cet arrêt; et, sur un nouveau rapport de M. Petit, médecin à Corbeil, qui, plus sage et plus judicieux que ses confrères, prouva qu'un purgatif, administré mal-à-propos, pouvait donner lieu à tous les accidens qu'on avait remarqués, il fut acquitté et mis en liberté.

L'usage des purgatifs a été autrefois regardé comme la base du traitement de la *dysenterie* : après lui le vomitif a eu la préférence. Un médecin de La Haye, Helvétius, avait été envoyé par son père à Paris, pour y débiter des remèdes secrets. Par hasard, il fit usage de la racine d'ipécacuanha, contre la dysenterie. Il fut si heureux, que le mé-

decin du roi, à qui il avait donné connaissance de son remède, le fit prendre au dauphin, fils de Louis XIV, qui était attaqué de cette maladie : le dauphin guérit. Helvétius fit sa fortune, et l'ipécacuanha fut appelé le *spécifique*, *l'ancre sacré* de la dysenterie. Cette grande vogue, qui dura pendant long-temps, subit aujourd'hui le même sort que la réputation de l'émétique dans les fièvres essentielles : la doctrine physiologique a remplacé le vomitif tant vanté par les antiphlogistiques et par des applications de sangsues à l'anus. Est-ce avec raison? En d'autres termes, a-t-on bien fait d'exclure entièrement l'ipécacuanha du traitement de la dysenterie? Mr. Broussais (1) a fait justement tout ce qu'il fallait faire pour décider cette question. Il a pendant long-temps fait vomir, avec l'ipécacuanha, autant de diarrhéiques, qu'il en traitait par les émolliens et par la diète. Il a vu souvent l'ipécacuanha agir sur le colon et rendre la diarrhée sanguinolente et douloureuse, au lieu de l'enlever, tandis que le traitement adoucissant et féculent ne lui a jamais donné un résultat douteux; avec lui, il aurait répondu d'une diarrhée simple et récente, quelle que fût sa violence, et les diarrhées légères se trouvaient en deux jours bien avancées vers la guérison; avec l'ipécacuanha, s'il en voyait diminuer six (avantage qu'il obtenait mieux encore par l'autre méthode), il exaspérait la septième, et la faisait

(1) *Histoire des Phlegmasies chroniques.*

passer à un état de phlogose décidée, qu'il fallait ensuite combattre par les adoucissans. Ces considérations s'appliquent également au traitement de la dysenterie, puisque cette maladie ne diffère de la diarrhée que par l'intensité de la phlogose de la muqueuse du colon, et il faut en conclure que les vomitifs ne sont pas plus nécessaires dans cette phlegmasie, que dans celle des parties supérieures du canal digestif.

Quand la dysenterie est simple, quand l'estomac ne participe pas à l'irritation de la muqueuse du colon, alors, sans doute, le vomitif peut agir d'une manière efficace, en produisant une révulsion avantageuse, et surtout chez les sujets mous, lymphatiques, inactifs; mais, dans ce cas même, on guérira plus sûrement encore par la méthode antiphlogistique, et l'on sera certain de ne pas avoir contribué à aggraver le mal que l'on veut combattre. Nous avons eu l'occasion de voir, l'année dernière, une trentaine de dysentériques : chez presque tous ces malades, l'estomac était peu ou point irrité, et la phlegmasie ne paraissait pas avoir dépassé le colon; en général, on remarquait peu de fièvre et peu de chaleur à la peau; nous avons préféré néanmoins l'application des sangsues à l'anus à l'emploi du vomitif. Le succès a couronné pleinement le choix de notre méthode; nous n'avons perdu que quelques enfans, encore étaient-ils à l'extrémité lorsque nous avons été appelé à leur donner les premiers soins.

Que devons-nous penser après cela de l'efficacité du vomitif dans les cas où la phlegmasie du colon se complique de l'irritation de l'estomac et des intestins grêles et par suite d'une excitation cérébrale? C'est là pourtant, à ce qu'il paraît, le triomphe de la méthode évacuante. Pour nous, c'est précisément la condition pathologique la moins favorable au succès des émétiques. Nous ne nions pas les guérisons qui nous sont rapportées par beaucoup de praticiens; nous savons que les dysenteries, que Stoll observa en 1776, et qu'il appelait *rhumatico-bilieuses* et *fièvres bilieuses dysentériques*, cédèrent assez promptement à l'usage des vomitifs; nous savons que le professeur Bosquillon donnait autrefois, et avec avantage, de deux à quatre grains d'ipécacuanha répétés trois ou quatre fois dans le début de la colite aiguë; mais nous savons aussi que le médecin de Vienne n'eut pas autant à se louer de l'action des vomitifs, dans les dysenteries qui régnèrent pendant les années 1777, 1778 et 1779, et qu'il fut souvent obligé d'en revenir aux antiphlogistiques et de s'en tenir uniquement à eux ; que Quarin a guéri beaucoup de dysentériques, sans employer aucun évacuant, et que tous les médecins, quelle que fût leur théorie, ont avoué que les émétiques ne convenaient pas, lorsque la phlegmasie du colon se montrait avec des symptômes évidemment inflammatoires. Certes, ce n'est pas non plus dans les épidémies de dysenteries, qui ont fait des ravages effrayans et moissonné une foule d'individus, que nous trouvons le triomphe de la méthode évacuante. Où est

donc, en réalité, l'efficacité des vomitifs? Dans un petit nombre de cas, et dans ceux-là l'on a peine encore à discerner l'ouvrage du médecin de celui de la nature.

Nous ne devons donc plus regarder l'ipécacuanha, comme un anti-dysentérique, et quoique des succès déposent en sa faveur, nous croyons que les malades n'y perdraient rien, si on le bannissait entièrement de la thérapeutique des dysenteries aiguës. Nous ne pensons pas qu'il soit beaucoup plus utile dans les dysenteries chroniques; cependant, s'il y a absence de phlogose dans l'estomac, il ne peut pas y avoir bien grand danger à le tenter. Il peut alors amener une diversion favorable, et Mr. Alibert, à l'hôpital St.-Louis, en a retiré plusieurs fois de grands avantages en pareille circonstance.

Jusqu'à présent, nous avons passé en revue l'action des vomitifs et des purgatifs dans les variétés principales de l'irritation continue de la muqueuse gastro-intestinale; nous allons nous occuper maintenant de l'action de ces médicamens dans les *irritations intermittentes* de la même membrane. Autrefois on débutait toujours par l'administration de l'émétique dans le traitement des fièvres intermittentes, et c'est encore la méthode que suivent plusieurs de nos médecins, surtout ceux qui pratiquent dans les provinces septentrionales de notre royaume. Certainement, le vomitif administré, comme cela se fait, dans les momens d'apyrexie est moins souvent suivi de résultats funestes que dans les irritations continues, il a

l'avantage d'agir alors sur une membrane qui n'est point ou qui n'est que peu irritée, et il peut ainsi, par son action brusque et fugitive, détourner la concentration vicieuse qui s'établit périodiquement dans les viscères et transporter du centre à la circonférence le mouvement fluxionnaire qui se fait en sens contraire. Néanmoins, quoiqu'ici le vomitif soit moins dangereux, quoiqu'il puisse être plus souvent salutaire que dans les affections continues, l'expérience prouve que l'on peut s'en passer dans la généralité des cas, et cette expérience, sans doute, est plus sûre et moins trompeuse que celle qui semble en démontrer l'efficacité.

Les médecins qui se servent de l'émétique au début des fièvres intermittentes, n'emploient ce médicament que dans l'intention de combattre une complication, de ramener la fièvre à son état de simplicité, et de préparer ainsi l'estomac à recevoir le quinquina ou tout autre fébrifuge. Cette complication qu'ils nomment *état saburral ou gastricité*, se manifeste par des symptômes qui annoncent évidemment une irritation de l'estomac. Il faut détruire cette irritation avant de recourir au cortex, et pour la détruire on trouve dans les antiphlogistiques des modificateurs plus assurés que ceux tirés de la classe des évacuans. Pourquoi donc un vomitif, qui ne fait disparaître la *gastricité* que par révulsion, et par conséquent en faisant courir aux malades les chances diverses auxquelles cette révulsion les expose? N'avons-nous pas vu assez de fièvres intermittentes qui ont dû leur pro-

longation et leur terminaison funeste à la persistence de la phlegmasie dans les viscères, qu'entretenaient et les vomitifs et les excitans de toute espèce, pour nous engager à ne plus être aussi hardis dans leur administration? Les malades eux-mêmes ne nous ont-ils pas assez souvent témoigné de la répugnance à prendre le quinquina, en nous disant que ce remède détruisait l'estomac, pour nous inviter à rechercher la cause d'un pareil reproche? Celui qui ne connaît pas la gastrite, ne voit que des symptômes, et s'il veut détruire ces symptômes, il alimente souvent la gastrite qu'il ne voit pas. Un malade, après cela, peut-il se trouver bien de l'action du quinquina? Pouvons-nous, en bonne foi, nous offenser de la répugnance qu'il montre à prendre un remède qui lui fait mal ou qu'il sait avoir été nuisible à tant d'autres?

Les faits nombreux que l'on nous cite en faveur de l'action des vomitifs, ne sont pas pour nous des preuves irrévocables de leur efficacité. Que plusieurs milliers de malades ayent été guéris, après avoir pris l'émétique dès l'invasion de la gastro-entérite intermittente, que Mr. le docteur de Kirckhoff, d'Anvers (1), en ait ainsi traité et guéri huit mille, c'est ce qu'on ne prétend pas révoquer en doute; mais pour être absolument certain de l'utilité indispensable des vomitifs, il faudrait savoir, si, effectivement, ils ont été tellement nécessaires, que sans eux il eût été impossible

---

(1) *Considérations pratiques sur les fièvres intermittentes*, Amsterdam, 1825.

d'obtenir les mêmes résultats. Lorsque l'on applique la médication antiphlogistique au traitement de la prétendue *gastricité*, qui complique si souvent le début des fièvres intermittentes, on voit que souvent on enlève avec plus de facilité l'irritation gastro-intestinale qui se continue entre les accès; on voit encore que l'on évite par cette méthode, la plupart des phlegmasies chroniques et des engorgemens divers, qui sont la suite ordinaire des fièvres intermittentes de longue durée, et qui, en désorganisant les tissus, finissent par faire succomber les malades dans le marasme ou l'hydropisie. Cela ne suffit-il pas pour nous autoriser à penser que non-seulement le vomitif doit être regardé comme inutile dans la plupart des cas, mais encore que dans beaucoup d'autres il est nuisible, d'abord par lui-même, ensuite parce que l'espoir que l'on fonde sur les effets qui doivent en résulter, est cause que l'on néglige les moyens convenables et essentiellement utiles (1)?

---

(1) Nous prévoyons une objection. Si vous niez, nous dira-t-on, l'efficacité de la méthode évacuante, malgré une foule de guérisons bien constatées, nous nierons aussi, par la même raison, l'efficacité de la méthode antiphlogistique. Comme cet argument s'applique à tout ce que nous avons dit jusqu'à présent, ainsi qu'à tout ce que nous avons encore à dire, nous allons y répondre une fois pour toutes. Nous doutons de la réalité des succès attribués à la médication évacuante; nous la rejetons même pour la plupart des cas, parce que l'expérience nous a prouvé, et prouvé jusqu'à l'évidence, que souvent elle conduisait à de mauvais résultats, et que la diète et les boissons suffisaient là où elle a procuré tout le bien qu'on

Admettons cependant que dans les pays froids et brumeux, où règnent habituellement des fièvres intermittentes de tous les types et de toutes les nuances, on peut avec raison, et dans certaines circonstances préférer l'administration de l'émétique à l'usage pur et simple des rafraîchissans ou à l'emploi des sangsues à l'épigastre; mais alors même, faut-il suivre les règles thérapeutiques, tracées à ce sujet par ceux qui s'opiniâtrent à considérer les gastro-entérites intermittentes comme des fièvres essentielles? C'est ce que nous sommes loin de penser, car moins il y a de signes permanents de phlegmasie de l'estomac, moins on doit craindre, et plus il y a à espérer de la secousse révulsive opérée par le vomitif. Les médecins dont nous parlons, sont au contraire dirigés par des principes entièrement opposés. Plus ils aperçoivent

---

en attendait. Il n'en est pas de même de la médication antiphlogistique, parce que nous avons pour garant de son efficacité, le caractère inflammatoire de la maladie qui était totalement ignoré, lors de la vogue des vomitifs et des purgatifs; l'indispensable nécessité de l'abstinence et des boissons rafraîchissantes, et après cela des guérisons en plus grand nombre. Bien certainement le médecin physiologiste ne sait pas toujours apprécier avec justesse tout ce qu'il peut espérer des efforts de la nature : il saigne ou il applique des sangsues dans bien des circonstances où, à la rigueur, il aurait pu s'en dispenser; mais au moins, tout en se défiant du pouvoir vital qu'il voulait diriger, il ne l'a pas contrarié, il ne l'a pas abattu. Il n'ignore pas qu'il pouvait guérir avec de l'eau; mais un vomitif aurait tué peut-être, tandis que la saignée n'a été et ne pouvait être que superflue. Voilà, certes, des différences bien sensibles.

des symptômes de *gastrite*, plus ils trouvent l'indication de faire vomir, et à moins de n'être nullement au courant de la science on doit facilement prévoir quelles sont et quelles peuvent être les conséquences d'une médication aussi mal entendue (1). Toutefois nous n'avons pas vu ces sortes de fièvres intermittentes, et, nous le savons, nous ne pouvons être tout-à-fait juge compétent en cette matière, parce que nous jugeons sur des faits vus, comparés et recueillis par d'autres. Nous laissons donc aux médecins *physiologistes* des pays où l'on voit habituellement ces fièvres à nous indiquer plus spécialement les cas où l'émétique doit être administré de préférence aux antiphlogistiques ; et, quoique nous ne pensions pas que l'on parvienne à dissiper

---

(1) Nous en avons vu dernièrement un exemple assez frappant et qui prouve combien est grande l'influence des préjugés et des idées préconçues. Un voiturier de notre pays tombe malade à Anvers : il éprouve quelques horripilations, il a ensuite de la chaleur à la peau, des nausées, des vomissemens et un accablement général. On lui administre un vomitif, et le lendemain on lui fait prendre du quinquina, que l'on remplace ensuite par un purgatif. Il se presse de revenir, et il arrive chez lui ayant en poche une recette dont on lui a bien recommandé de faire usage et qui se trouve composée de 12 grains d'émétique et d'une once de quinquina. Sa langue est rouge sur les bords et très-chargée dans le milieu, son pouls est faible, il y a soif, nausées, douleur à l'épigastre, chaleur à la peau, céphalalgie, sentiment de brisement dans tous les membres, etc. ; au lieu du *fébrifuge*, vingt-cinq sangsues lui sont appliquées à l'estomac, une diète sévère est observée, et quatre jours après le malade entre en convalescence.

toute notre incertitude à cet égard, nous avons au moins l'espoir que les objets ainsi considérés sous un autre point de vue, nous conduiront à des principes thérapeutiques plus vrais et plus conformes à l'expérience bien interprétée.

Il serait inutile de nous arrêter à discourir longuement sur l'action des purgatifs dans les gastro-entérites intermittentes ; tous les praticiens, quelle que soit la doctrine qu'ils professent, s'accordent à dire qu'ils sont, en général, plus nuisibles qu'avantageux dans ces sortes de maladies ; nous rappellerons seulement ici, que souvent on a remarqué qu'un purgatif, donné pendant la convalescence, reproduisait la fièvre, et, à cette occasion, il nous suffira de citer le fait que rapporte Mr. Fournier. Chargé, en Espagne, du service de santé d'un hôpital militaire où la fièvre tierce régnait épidémiquement, il fut obligé, pour cause d'incommodité, de confier ses malades à deux de ses jeunes collègues ; celui qui fut chargé du soin des convalescens prescrivit des purgatifs à la plupart de chacun d'eux, malgré la recommandation qui lui avait été faite, de ne rien changer aux prescriptions de la veille : vingt-quatre heures après, tous, sans exception, étaient de nouveau atteints de la fièvre. Or, s'il est démontré que l'impression irritante, que déterminent les agens purgatifs, suffit pour rappeler en un instant tous les phénomènes fébriles, lors même qu'on les croit entièrement dissipés, ne doit-on pas en induire que cette im-

pression sera plus mal reçue quand la fièvre est à son début ou à sa plus haute période d'intensité ? et, pour le dire en passant, ne trouvons-nous pas encore dans les efforts de cette stimulation intempestive la preuve de la *non-essentialité* des fièvres intermittentes ? N'y reconnaît-on pas l'existence d'une sur-excitation locale, établie dans la muqueuse des voies digestives, ou concentrée et retenue, si l'on veut, dans le système nerveux ganglionaire, qui lui fournit la sensibilité dont elle jouit ? Mais abandonnons cette digression qui nous écarte de notre sujet, et reprenons l'examen de l'action des vomitifs et des purgatifs dans les différentes lésions du système muqueux.

Dans les *irritations hémorrhagiques* du canal alimentaire, on ne doit pas penser certainement à se servir des substances émétiques : tout nous porte aussi à craindre l'agression stimulante des purgatifs, mais il est des cas cependant, où l'action de ces agens a été évidemment profitable : c'est ainsi, par exemple, que nous avons vu deux onces d'huile de ricin favoriser l'expulsion d'une grande quantité de sang caillé et décomposé par son séjour dans les intestins, et faire disparaître ainsi tous les symptômes qui provenaient de la présence de ces matières étrangères. Le docteur Hamilton (1), qui a fait une étude particulière de

(1) *Observations sur les avantages et l'emploi des purgatifs dans plusieurs maladies*; traduit de l'anglais, par Lafisse. Paris, 1825.

l'action thérapeutique des purgatifs dans les maladies, paraît être convaincu de l'efficacité de ces agens dans l'hématémèse qu'il attribue à la constipation. « Il y a environ trente-six ans, dit-il, que le docteur Gasking, de Plymouth, fit quelque séjour à Édimbourg. Je connaissais alors toute l'efficacité des purgatifs contre plusieurs maladies, et je lui communiquai franchement les observations que j'avais faites à ce sujet. Ce médecin m'accompagnait fréquemment à l'hôpital. Il remarqua une malade qui vomissait le sang et que je traitais sans succès, selon la routine commune, par des médicamens rafraîchissans et acidules, auxquels je joignais des emménagogues. Il me conseilla de lâcher le ventre au moyen du calomel, et comme il montra cette assurance que l'expérience donne, je profitai de son avis. Cette malade était de la campagne, sa constitution était saine et robuste, et elle avait environ 30 ans. Les matières que le purgatif fit rendre étaient copieuses et d'un aspect peu naturel. Elle fut aussitôt soulagée, l'hématémèse s'arrêta, et quelques autres purgatifs achevèrent de rétablir sa santé. Trois ou quatre mois après, elle revint avec de la constipation et une hémorrhagie semblable à la première. La constipation fut encore dissipée par le calomel, et une grande quantité de matières endurcies et fétides se porta au dehors. Elle sortit guérie de nouveau. » Instruit, par ce fait, de l'efficacité des purgatifs, Hamilton dit, qu'ayant ensuite agi de la même ma-

nière dans des cas semblables au précédent, et que les succès ont été si constans, qu'il peut avancer, comme un fait incontestable, que l'usage des purgatifs est un moyen sûr d'arrêter l'hématémèse dépendante de la constipation. On peut se rendre facilement raison de la manière d'agir des médicamens purgatifs dans cette espèce d'hématémèse, et, sans doute, leur emploi présente des ressources nouvelles, quand l'état du pouls et des forces générales du malade contre-indique l'usage des émissions sanguines; mais à quels signes reconnaîtra-t-on que l'irritation hémorrhagique que l'on a à combattre, ne dépend absolument que de la constipation? Peut-on, chaque fois qu'il y aura simultanément hémorrhagie et constipation, attribuer le premier de ces désordres au second et administrer en conséquence les purgatifs? L'hémorrhagie dont parle le docteur anglais, est précédée par beaucoup de malaise et d'oppression dans la poitrine et à l'épigastre, par un sentiment de plénitude vers cette dernière partie; il y a toux, dyspnée, mal de tête, vertiges et sommeil agité; les yeux sont ternes, la face exprime un état d'angoisse, le pouls est faible et il y a constipation; bientôt il y a cardialgie, nausées et le sang est vomi, quelquefois vermeil, quelquefois noir et grumeleux : voilà des symptômes qui sont les avant-coureurs ordinaires et qui annoncent la plupart des hémorrhagies de l'estomac; et cependant, n'en est-il pas de ces hématémèses, où les évacuations

sanguines soient indispensables, surtout chez les sujets sanguins, et quand l'action du système vasculaire artériel, enchaînée momentanément sous l'empire de l'anxiété qui l'obsède, aura repris de la vigueur et de l'énergie ? N'en est-il pas aussi, où la constipation est plutôt le produit que la cause de l'irritation qui appelle l'hémorrhagie, et alors les purgatifs n'auront-ils pas les mêmes inconvéniens que dans les phlegmasies des mêmes organes ? Le docteur Hamilton, qui paraît ignorer la doctrine physiologique, comme si elle n'existait pas, n'établit aucune de ces distinctions ; il fonde uniquement son indication thérapeutique sur la constipation, sans rechercher quelle peut être la cause de cette constipation et sans savoir quels symptômes l'ont précédée ou accompagnée.

En admettant que l'accumulation des matières fécales endurcies dans les intestins, puisse donner lieu au développement de l'hématémèse, il faut admettre aussi que cette accumulation n'est que le symptôme d'une affection des voies intestinales, qui a dérangé les fonctions habituelles de ces organes. Tous les praticiens savent que cette affection est presque toujours le produit d'une irritation plus ou moins vive, qui, fixée dans les intestins grêles, empêche la formation normale des matières excrémentitielles, et qui rend ensuite leur expulsion difficile, en supprimant ou en dénaturant le liquide muqueux qui doit constamment lubréfier la surface interne de tout le canal alimentaire.

Ainsi donc, il faut au préalable, et avant de passer à l'emploi des purgatifs, s'assurer de l'existence ou de la non-existence de cette irritation : si elle existe, on peut purger encore avec avantage ; mais, de même que dans beaucoup d'autres circonstances, ce n'est qu'à l'aide des probabilités que l'on peut se conduire, car l'irritation purgative que l'on se propose de produire, peut être plus pernicieuse que la constipation que l'on prétend vaincre. Pour agir dans ce cas avec autant de prudence que de hardiesse, il ne faut tenter la purgation que lorsque la constipation est entretenue par une irritation qui n'a pas ou qui n'a plus d'influence sympathique sur le centre circulatoire.

Ces règles pratiques nous semblent beaucoup plus sûres et plus rationnelles que les principes aussi exclusifs qu'empiriques sur lesquels se fonde notre confrère d'outre-mer. Nous répugnerions aussi à prescrire comme lui les agens purgatifs, et principalement l'aloës, dans un autre genre d'hémorrhagie, qui consiste dans l'écoulement du sang par l'anus, quand le malade va à la selle, sans qu'il y ait ni douleurs ni hémorrhoïdes, et qui pourtant est quelquefois assez abondant pour déterminer la leucophlegmasie. Nous savons très-bien qu'une excitation directe, portée sur les capillaires d'où le sang flue, peut arrêter une hémorrhagie, et nous connaissons une dame, âgée de 50 ans, et mère de quatorze enfans, qui n'est parvenue à se débarrasser d'une fluxion hémorrhoïdale qui revenait souvent,

et la faisait souffrir considérablement, qu'en prenant plusieurs doses du purgatif de Leroy. Il est superflu de dire que de pareils effets sont peu communs, et qu'il faudrait être décidé à médicamenter à tous risques et périls, pour imiter une méthode aussi incertaine, surtout quand on sait qu'un purgatif un peu actif, suffit pour rappeler, provoquer et augmenter les turgescences sanguines, qui se forment dans la muqueuse du rectum.

Les purgatifs sont employés assez fréquemment pour délivrer les voies digestives de la présence des *vers*; leur efficacité n'est pas douteuse, lorsque la membrane muqueuse est saine, mais on éprouve quelque incertitude quand cette tunique est phlogosée, car alors il peut arriver que les évacuans causent plus de mal que les vers n'en font : dans ce cas, il faut faire attention au degré d'intensité de l'inflammation; si elle n'est pas trop vive, et qu'on soupçonne qu'il y ait des vers en grande quantité, ou si l'on a des raisons pour croire que ceux qui existent occasionent des accidens qui rendent la gastro-entérite plus dangereuse, il est nécessaire de satisfaire à l'indication la plus pressante, et de tenter, par conséquent, l'expulsion de ces insectes, au moyen des anthelmintiques proprement dits et des purgatifs doux, tels que l'huile de ricin et le mercure doux. La spigélie unie à une certaine dose de séné, est le remède que nous avons trouvé le plus souvent efficace pour détruire et expulser les ascarides lombricoïdes. Si, au con-

traire, les symptômes de phlegmasie prédominent sur ceux qui indiquent la présence des vers, il faut, autant que possible, apaiser la violence de l'excitation, avant de passer à l'administration des vermifuges; et même, il est bon d'avoir la précaution de choisir les substances les moins irritantes. Mr. Broussais s'est plusieurs fois applaudi d'avoir fait prendre, dans ces sortes de complications, jusqu'à six et huit onces d'huile d'amandes douces dans la journée, avec autant de solution de gomme adragant.

Les purgatifs dont on se sert pour l'expulsion du ténia, sont ordinairement pris dans la classe des drastiques. La scammonée, l'aloës, la gomme gutte, la coloquinte ont quelquefois réussi, conjointement avec les vermifuges, à chasser du canal intestinal ce parasite extraordinaire. On peut les essayer sans crainte, mais il faut avoir l'œil attentif sur les effets qui en résultent, afin d'arrêter ou de prévenir les conséquences d'une trop forte excitation. Les personnes qui se sont délivrées du ténia et des tourmens insupportables qu'il occasione, au moyen des anthelmintiques et des purgatifs drastiques, conservent long-temps encore après, comme chacun sait, une irritabilité gastro-intestinale, que l'on n'apaise complètement qu'avec le secours des adoucissans et d'un régime suivi avec constance.

Il est encore un autre genre d'affection des organes digestifs, dans laquelle l'action des vomitifs et des purgatifs peut être utilisée avec fruit; nous

voulons parler des altérations vitales qui dépendent de l'introduction des poisons dans l'estomac et dans le canal intestinal. Dans les empoisonnemens produits par les substances *narcotiques*, telles que l'opium, la jusquiame, la laitue vireuse, les solanum, etc.; dans ceux déterminés par les substances *narcotico-âcres*, telles que les différentes espèces de champignons vénéneux, la belladone, la noix vomique, les ciguës, le laurier rose, le datura stramonium, la digitale pourprée, etc., il convient d'exciter promptement l'expulsion du poison, au moyen de 2 ou 3 grains de tartrate antimonié de potasse, ou de 20 à 30 grains d'ipécacuanha. Si le poison a été avalé depuis quelque temps, et si l'on a lieu de penser qu'il est déjà parvenu dans le canal intestinal, les purgatifs doivent être unis aux émétiques, afin de favoriser l'évacuation du poison par les selles. C'est ainsi que l'on emploie avec succès le sulfate de soude, ou des lavemens composés de séné et de sels neutres.

Dans l'empoisonnement produit par les *oxides de plomb*, qui donnent naissance à la colique dite saturnine, on emploie depuis long-temps un traitement empirique, qui consiste dans l'administration successive des purgatifs, des émétiques et des opiacés, et qui compte en sa faveur beaucoup de réussites. On sent aisément combien il est imprudent et déraisonnable de prescrire une pareille médication, aveuglément et indistinctement dans tous les cas. Stoll, tout policholiste qu'il était, nous a laissé

à cet égard des préceptes plus rationnels et plus physiologiques, et si l'expérience a démontré que le traitement antiphlogistique était insuffisant, au moins a-t-elle prouvé aussi que les drastiques et les émétiques étaient quelquefois suivis d'accidens funestes, et que, quand l'irritation sanguine était vive, et les réactions inflammatoires imminentes, il fallait s'en abstenir, et n'opposer à ces phénomènes que la méthode antiphlogistique, modifiée suivant les circonstances, c'est-à-dire, suivant l'état de la circulation et suivant le plus ou moins de prédominance des troubles inflammatoires sur les troubles de l'appareil nerveux qui préside à l'existence de la vie organique.

A présent que nous avons étudié l'action des vomitifs et des purgatifs dans l'état maladif des organes sur lesquels ils sont immédiatement déposés, il nous sera plus aisé d'estimer la valeur réelle des effets que ces modificateurs produisent dans les affections des organes plus ou moins éloignés du lieu où se passe l'opération organique qui constitue leur pouvoir thérapeutique. Pour suivre l'ordre que nous avons suivi jusqu'ici, nous devons commencer par l'examen des lésions qui affectent les autres parties du système muqueux.

Lorsque la membrane muqueuse qui revêt les surfaces oculaire, pharyngienne et auriculaire est enflammée, les antiphlogistiques sont les premiers secours qu'il faut invoquer, mais avec eux on ne réussit pas toujours à enlever complétement la

phlogose, et l'on est obligé parfois de recourir à la médication révulsive. C'est ainsi que l'on emploie avec avantage les purgatifs dans *l'otite*, *l'angine* et *l'ophthalmie* : l'irritation instantanée, qu'ils provoquent, tend à affaiblir ou à éteindre celle qui constitue l'état morbide. Ces agens révulsifs, qui seraient plus nuisibles qu'utiles dans la période d'acuité, conviennent surtout quand la phlegmasie a perdu l'éréthisme qui l'accompagne, ou quand elle est passée à l'état chronique : on peut alors en répéter l'administration pendant plusieurs jours de suite, et entretenir ainsi, et avec succès, une fluxion artificielle, qui devient l'antagoniste de celle que l'on cherche à combattre : des pilules composées d'aloës, de jalap et de rhubarbe, remplissent parfaitement cette indication. Ce sont celles que nous employons le plus communément, lorsqu'il s'agit d'établir et de renouveler un travail fluxionnaire bienfaisant sur le canal intestinal et particulièrement sur le rectum. C'est dans la même intention, et avec raison sans doute, que Mr. Barbier fait usage des pilules suivantes, administrées depuis deux jusqu'à huit par jour :

♃ Extrait de ményanthe . . . ℥ j.
Poudre d'aloès succotrin }
——— de rhubarbe } ana ℥ß.
Mêlez exactement, et divisez en 24 pilules.

Il n'est point de remède, dit-il, qui lui ait procuré autant de succès, et qui lui ait valu autant de complimens que ces pilules.

La perte d'appétit, la langue chargée, les nausées, la constipation, etc., qui accompagnent les diverses phlegmasies qui nous occupent, sont des symptômes d'irritation gastro-intestinale qui autrefois établissaient l'indication positive de l'emploi des vomitifs et des purgatifs. Il est inutile de redire que, tout au contraire, ces symptômes doivent inviter le médecin à s'abstenir d'en faire usage. Pour opérer le déplacement d'une irritation pathologique éloignée des membranes sur lesquelles ces médicamens déploient directement leur vertu stimulante, il est nécessaire que ces membranes ne soient pas elles-mêmes affectées d'irritation, et si l'on objecte que l'on peut en même temps obtenir la révulsion des deux irritations co-existantes, nous renvoyons à ce que nous avons dit précédemment, touchant l'inutilité ou les dangers de pareilles tentatives.

Dans les phlegmasies de la membrane muqueuse qui recouvre les voies pulmonaires, on trouve encore l'indication d'employer les vomitifs et les purgatifs, et l'on retire, dans bien des cas, des avantages incontestables de leur influence révulsive. Il n'est pas de remède qui ait été plus vanté que l'émétique pour guérir le *croup ;* combien de fois cependant n'a-t-il pas échoué? Néanmoins, malgré tant d'insuccès, il est encore permis d'accorder une certaine confiance à ce médicament, auquel on doit un assez bon nombre de guérisons, pour fonder sur son action quelque espoir

de réussite; mais il convient de n'y avoir recours qu'après avoir attaqué la phlegmasie par des saignées locales, proportionnées aux forces du sujet et à l'intensité de la maladie. Toutefois, on doit compter davantage, nous semble-t-il, sur l'action dérivative du tartre stibié, que sur la propriété qu'il peut avoir de faciliter l'expulsion de la fausse membrane que cette phlegmasie engendre. On voit souvent des enfans mourir de la laryngite, dont nous parlons, avant que cette production membraniforme ait eu le temps de se former : nous en avons ouvert plusieurs chez lesquels nous n'avons remarqué que de la rougeur et une certaine quantité de *mucus* écumeux et puriforme dans l'intérieur du larynx et de la trachée-artère. Quel service peut-on attendre du vomitif, s'il n'opère point dans ce cas le déplacement de la phlegmasie ou plutôt s'il ne dissipe pas le spasme de la glotte par le trouble général qu'il occasione?

D'autre part, on sent combien il est difficile de forcer l'expulsion d'une membrane toute formée, lorsque l'on sait que la glotte tend sans cesse à se resserrer spasmodiquement, et que cette constriction seule empêche la sortie du mucus, lors même qu'il n'est encore qu'à l'état liquide; remarquons en outre que l'émétique peut non-seulement rester sans effets, mais qu'il peut encore en avoir de fâcheux. Que l'estomac soit phlogosé, que le cerveau soit engorgé, ne sera-t-il pas ordinairement suivi de mauvais résultats? Ne pourra-t-il pas l'être de

même, si les contractions musculaires qu'il met en jeu, font affluer le sang vers la gorge, en gênant momentanément le cours du sang dans les organes pulmonaires; et si ces efforts concentriques ne sont pas compensés par l'action augmentée des organes exhalans et sécréteurs qui, en dispersant les effets du remède, l'empêche d'arrêter l'irritation qu'il produit sur un point unique? Disons, en résumé, que l'on guérira plus de croups en appliquant des sangsues, dès l'invasion de la phlogose laryngienne, qu'en administrant des vomitifs; que ceux-ci sont quelquefois réellement salutaires, mais que, plus souvent, ils sont ou inutiles ou nuisibles.

Il est rare que l'on observe le croup chez les adultes, mais on voit chez eux des inflammations de la muqueuse laryngo-trachéale, qui se présentent sous un aspect différent. Lorsque cette espèce de phlegmasie ne se montre plus avec le cortège de symptômes qui manifestent la réaction fébrile, ou lorsqu'elle est devenue chronique, on obtient quelquefois des effets très-marqués et très-heureux de l'usage des stimulans sécréteurs du tube digestif, surtout quand on n'a rien à craindre de la surexcitation des parties sur lesquelles on se propose d'agir avec une certaine énergie. Une femme, âgée de 40 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, était affectée d'une *laryngo-trachéite* chronique, qu'il avait été impossible de vaincre par les évacuations sanguines locales et générales et par les révulsifs cutanés; son teint était d'un jaune paille,

sa voix était absolument éteinte, mais son pouls était calme, sa respiration libre, et elle conservait un certain embonpoint. Elle prit quelques vomitifs, puis se purgea fortement pendant une quinzaine de jours par le purgatif de Leroy : sa voix reparut, son teint devint meilleur, et, en peu de temps, la phlegmasie chronique des organes vocaux qui la tourmentait depuis huit mois, fut totalement dissipée.

Comme on le voit, les vomitifs et principalement les purgatifs ont été continués pendant plusieurs jours; ils ont été donnés ensuite à doses assez fortes pour amener douze à quinze selles par jour : tenons note de ce fait, il peut ainsi que bien d'autres servir à nous faire voir que si nous manquons souvent la révulsion, c'est parce que trop prudens, nous craignons d'agir avec toute l'activité nécessaire. Quelques laxatifs, quelques légers purgatifs ne feront rien, là, où ces mêmes remèdes plus énergiques et plus longtemps continués, offriront une ressource précieuse et rempliront tous les vœux du médecin. Toutes les fois que dans la laryngite chronique, les voies alimentaires ne sont pas atteintes d'irritation et qu'il n'y a pas suractivité dans le système artériel, que peut-on craindre de l'action des vomitifs et des purgatifs? Si l'on s'aperçoit qu'ils irritent, qu'ils phlogosent les tissus qui les reçoivent, on cesse leur usage et l'on est toujours maître d'anéantir au moment où elle se montre, une irritation à laquelle on ne donne pas le temps de croître.

Ce que nous disons par rapport aux phlegmasies

de la membrane, qui tapisse la surface intérieure du larynx et de la trachée, peut s'appliquer à celles de la tunique du même genre qui recouvre toutes les divisions des bronches. Il y a des *catarrhes* qui existent sans fièvre, et qui se prolongent pourtant avec opiniâtreté. On trouve dans les purgatifs des agens propres à abréger leur existence, toujours d'après cette loi générale de l'économie, que l'action augmentée d'un système tend à détourner les divers points d'irritation qui peuvent être permanents dans les autres. Chez certaines personnes la muqueuse bronchique a contracté l'habitude de sécréter avec trop d'abondance le liquide qui l'enduit constamment dans l'état normal. C'est encore au moyen des purgatifs, de temps en temps répétés, que l'on parvient à faire diminuer ou à faire cesser cette supersécrétion qui affecte désagréablement les organes pulmonaires et qui entretient une toux continuelle.

Dans les hémorrhagies de la muqueuse dont il s'agit, on a quelquefois conseillé l'émétique. Stoll, qu'il faut toujours citer quand on parle de bile et de vomitif, en faisait usage dans les hémopthisies, qu'il appellait *bilieuses*, parce qu'elles se trouvaient liées à des symptômes gastriques bien prononcés. Il s'appuyait d'un certain nombre de succès, comme c'est l'ordinaire. « Je me rappelerai toujours, dit-il, un jeune Turc, qui depuis s'est fait chrétien; il eut, au mois de juillet 1775, une fièvre bilieuse et un crachement de sang considérable. Comme je prescrivais un vomitif et que j'insistais sur ce qu'il fallait le donner dans le moment

même où l'effusion du sang de la poitrine avait lieu, ceux qui m'environnaient, crurent que je déraisonnais, et ils attendaient l'événement avec une secrète et vive impatience, persuadés que le malade rendrait l'ame avec son sang et la bile. Qu'arriva-t-il? il vomit beaucoup de bile huileuse, mais il ne parut pas un filet de sang, et la fièvre cessa. » Quelle que soit l'authenticité de semblables résultats, qu'il faut attribuer au hasard, nous connaissons trop bien aujourd'hui ce que signifient les symptômes bilieux, pour oser placer encore notre confiance dans un moyen aussi violent, qui peut provoquer le mouvement hémorrhagique, lors même qu'il n'existe pas, et qui peut le rendre formidable, à l'instant où le repos, l'abstinence, et les boissons douces allaient suffire pour l'arrêter.

L'ipécacuanha, administré à la manière du docteur Asheim, ne nous paraît pas plus convenable que l'émétique dans le traitement de l'hémopthisie. En effet, que peuvent faire quatre grains de cette substance, partagés en seize doses, et données de trois en trois heures? Les malades qui ont été guéris par cette méthode, ne l'auraient-ils pas été de même sans elle, et par l'unique secours des moyens antiphlogistiques?

Les agens purgatifs ont quelquefois produit de bons effets dans les irritations chroniques de la muqueuse des voies urinaires. La révulsion qu'ils opèrent sur les intestins, a contribué dans plusieurs occasions à la destruction de quelques *cystites chroniques*. Mais ici, comme dans la plupart des phlegmasies,

on ne réussira pas, si les propriétés vitales du viscère malade sont trop vivement exaltées. Nous donnons dans ce moment des soins à un individu, qui porte depuis plusieurs mois, un catarrhe de la vessie. Dans le temps où il ne ressentait encore que des douleurs légères, avec sentiment de chaleur dans le canal de l'urètre, il s'avisa de prendre le purgatif de Leroy, à plusieurs reprises : le mal s'exaspéra, l'excitation devint plus forte, et quand nous fûmes appelé, il avait les voies digestives très-irritées, son pouls était dur et fréquent et ses urines chargées de glaires. Les saignées locales et générales, les bains, la diète et les boissons rafraîchissantes diminuèrent cet état d'éréthisme; mais depuis lors le pouls reste fréquent, la peau brûlante, les douleurs sont de temps en temps très-aiguës et le catarrhe se continue. N'est-il pas certain que dans cette situation pathologique, les purgatifs, au lieu de révulser ne feraient qu'ajouter à l'intensité de la phlogose, ainsi que cela est arrivé dans le principe de la maladie?

Employés dans l'*urétrite*, les médicamens purgatifs opèrent souvent une révulsion avantageuse. Le baume de Copahu qui irrite et qui a aussi la propriété d'augmenter les sécrétions de la muqueuse intestinale, arrète souvent une blénnorrhagie qui commence, ou la fait cesser quand elle existe depuis long-temps. Mais pour obtenir de ce médicament les effets que l'on désire, il convient de le donner à plus haute dose qu'on n'a coutume de le faire ordinairement. Mr. le docteur

Ribes (1) a eu plusieurs occasions d'expérimenter l'efficacité de ce baume. Il en porte la dose depuis trois gros jusqu'à une once, même deux onces dans les vingt-quatre heures. Il l'administre ainsi et presque toujours avec succès, dans tous les temps de la gonorrhée, et même dans les accidens qui sont la suite de la cessation spontanée de cet écoulement. Cette manière d'employer le baume de Copahu à forte dose, et qui se rapproche de la méthode de Mr. Ansiaux, professeur à l'université de Liége, nous a réussi dans plusieurs cas. Mr. Ribes signale, comme un inconvénient, les évacuations abondantes qui résultent de l'action de cet agent médicinal; nous ne pensons pas, comme lui, que ces évacuations fatiguent inutilement les malades; elles doivent, au contraire, contribuer à favoriser la mutation révulsive que l'on veut obtenir, et elles servent en même temps à atténuer la stimulation que le remède procure, et qui pourrait donner lieu à une irritation pathologique et continue; mais il y a une précaution importante à prendre dont ne parle pas Mr. Ribes, c'est celle de ne pas employer le baume de Copahu, toutes les fois que l'on remarque des signes d'inflammation dans le canal digestif; c'est celle encore d'en arrêter l'administration, lorsque l'irritation qu'il produit se transforme en phlegmasie.

Il nous reste à parler de l'action dérivative des

---

(1) Voyez *Révue médicale*, tom. IX, pag. 10.

émétiques et des purgatifs dans la *leucorrhée*. Quelques médecins rapportent des observations de catarrhes utérins, heureusement terminés par l'emploi du tartre stibié et de l'ipécacuanha; Hoffman, entre autres, dit avoir guéri une femme leucorrhoïque en la faisant vomir au moyen de l'ipécacuanha uni au sulfate de potasse, et en réitérant ce vomitif deux fois par semaine; mais il la purgea ensuite toutes les semaines avec des pilules drastiques, et la guérison doit être plutôt attribuée à l'action de ces derniers agens qu'à celle des premiers.

Les purgatifs peuvent être mis, sans contredit, au nombre des substances thérapeutiques les plus propres à combattre les leucorrhées anciennes et rebelles; mais nous sommes de l'avis de Rivière, c'est-à-dire, qu'il faut souvent, pour les rendre parfaitement utiles, poursuivre leur usage pendant long-temps, comme l'a fait ce médecin, chez une femme atteinte d'une leucorrhée chronique, pour laquelle on avait employé infructueusement toutes sortes de remèdes, et qu'il parvint à guérir en lui faisant prendre une tisane purgative pendant un mois.

En terminant ici ce que nous avions à dire concernant l'action thérapeutique des substances émétiques et purgatives dans les affections du système muqueux, nous laissons sans doute beaucoup de choses en arrière; mais il vaut mieux, dit-on, *laisser désir de soi que satiété*.

LÉSIONS DU SYSTÊME CUTANÉ.

Les connexions étroites qui mettent le systême dermoïde dans des rapports intimes avec le systême muqueux, se manifestent dans l'état pathologique par des phénomènes que, jusqu'à Mr. Broussais, l'on avait mal compris. Ces liaisons sympathiques, ces influences réciproques et mutuelles mal appréciées dans leur essence, ont conduit mille fois à des erreurs funestes en pratique. Les irritations aiguës du tissu cutané sont presque toutes accompagnées d'une excitation plus ou moins forte des voies alimentaires; on en trouve la preuve dans la *rougeole*, la *variole*, la *varicelle*, la *scarlatine*, l'*érisypèle*, etc., que l'on voit rarement paraître sans être associés à une irritation viscérale, soit primitive, soit secondaire ou coïncidente. Quels peuvent être alors les effets des médicamens émétiques et purgatifs, sinon ceux dont nous avons fait mention en traitant de leur mode d'action dans la gastro-entérite? On guérit l'érisypèle et toutes les maladies éruptives par la méthode évacuante, comme on guérit les irritations gastro-intestinales, c'est-à-dire, en surchargeant souvent le mal de nouveaux accidens et en laissant ensuite à la nature le soin d'y remédier.

Le docteur Hamilton nous donne, dans son ouvrage, plusieurs observations de scarlatines traitées et guéries par l'emploi des purgatifs. Dans ces

scarlatines, il y avait fièvre, peau chaude, céphalalgie, soif, selles rares ou diarrhée, inflammation des amygdales et de l'arrière-bouche; il y avait donc *gastro-entérite*. Le docteur anglais qui n'y entend rien et à qui cette dénomination paraîtrait peut-être barbare, n'a pas fait mourir tous ses malades en leur prescrivant le jalap, le calomel, le séné et l'aloës; mais ne les aurait-il pas tirés d'affaire plus promptement et sans aucun risque, s'il les avait traités par la méthode antiphlogistique, dont les avantages se trouvent journellement confirmés par la pratique?

On a long-temps eu pour habitude de donner des purgatifs dans la convalescence des maladies éruptives; c'est une erreur dont on a fait justice, et l'expérience a démenti la théorie qui les avait mis en honneur. S'ils ont quelquefois été efficaces, ce n'est que dans la leucophlegmasie qui survient à la suite de la rougeole et de la scarlatine; et, sans doute alors, quand la phlegmasie interne est éteinte, on est en droit d'en attendre de bons résultats; toutefois, leur emploi n'est pas tout-à-fait exempt de danger, et, à cette occasion, nous nous rappellerons toujours avoir vu une infusion de deux gros de séné produire des convulsions terribles, chez un enfant de 10 ans, à qui nous avions fait prendre ce médicament dans l'intention de dissiper une leucophlegmasie qui était survenue, pendant la convalescence d'une rougeole.

Si nous ne pouvons rien espérer de la puissance

révulsive des émétiques et des purgatifs dans l'état aigu des fièvres éruptives, au moins ne nous est-il pas permis de leur refuser quelque efficacité dans les phlegmasies chroniques de la peau, dans celles-là surtout, qui ont toujours été, ou qui sont devenues incapables de réagir vivement sur les organes digestifs et sur le cœur. C'est ainsi que, dans certaines espèces de *dartres* et dans la *teigne*, on se trouve quelquefois bien de l'irritation que l'on provoque par intervalles sur la surface intestinale, pourvu qu'antérieurement cette surface soit saine. Mr. Alibert, qui a fait une étude spéciale de cette classe de maladies, en a parfois retiré de très-bons effets, et cela s'explique fort bien d'après les lois connues de la révulsion ; mais il faut avouer cependant que, trop souvent encore, cette médication est impuissante, et que, dans la plupart des cas, elle se réduit à n'avoir pas été nuisible. Nous avons vu plusieurs malades atteints d'affections herpétiques n'éprouver aucun soulagement, aucune amélioration sensible, après avoir pris vingt à trente doses du purgatif de Leroy. La phlogose, qui a vieilli dans les parties où elle a fixé son siége primitif, ne cède que bien difficilement aux irritations sanguines que l'on suscite dans des parties éloignées, bien que ces parties aient entr'elles les rapports sympathiques les plus intimes. L'impossibilité de révulser tient à ce que l'on oppose à un état de sub-inflammation, qui est fixe et permanent, une irritation aiguë et passagère ; aussi doit-on

prendre souvent le parti d'attaquer directement par des stimulans perturbateurs les phlegmasies chroniques de la peau, qui se montrent rebelles au traitement antiphlogistique.

LÉSIONS DU SYSTÊME SÉREUX.

La *méningite*, l'*hydrocéphale*, la *pleurésie*, la *péritonite* et l'*ascite*, telles sont les affections du systême séreux, contre lesquelles on fait usage des émétiques et des purgatifs. Pour éviter des répétitions fastidieuses, nous ne parlerons de l'action de ces agens dans l'inflammation des méninges, que lorsque nous traiterons des maladies du centre encéphalique en général ; nous n'avons non plus que très-peu de choses à dire de l'influence de ce genre de médication dans l'inflammation des plèvres, puisque, lorsque les antiphlogistiques sont insuffisans et qu'il s'agit de révulser, on obtient de meilleurs effets de la part des stimulans cutanés que des excitans sécréteurs de la muqueuse intestinale. Nous passerons donc de suite à la péritonite.

On a, dans le temps, prôné avec exagération, l'efficacité des émétiques dans cette maladie. La fièvre épidémique, qui régna à l'Hôtel-Dieu de Paris, chez les femmes nouvellement accouchées, et dans laquelle Doulcet parut obtenir tant de succès de l'administration de l'ipécacuanha, vint augmenter encore la confiance que l'on avait mise dans l'action de ce remède ; mais cette fièvre puerpérale

était-elle une véritable péritonite? Ne doit-on pas plutôt penser, avec Mr. le docteur Gasc, que sous ce nom vague de *fièvre puerpérale*, Doulcet avait décrit et confondu des maladies différentes, et que dans l'épidémie qu'il a observée l'affection principale n'était qu'une gastro-entérite, que l'on désignait alors sous les noms d'*embarras gastrique* et de *fièvre muqueuse*? Dans cette supposition, qui se réalise à l'examen des symptômes, le vomitif devait être moins nuisible, et puisque la nature seule triomphe plus facilement d'une phlegmasie gastro-intestinale que d'une inflammation du péritoine, il n'est pas surprenant que Doulcet ait été plus heureux en prodiguant l'ipécacuanha, dans la circonstance où il s'est trouvé, que les autres praticiens qui avaient à faire à de véritables péritonites et cherchaient à les combattre par un traitement différent.

Au reste, il est certain que les vomitifs ont plus d'une fois contribué au développement de la péritonite; Mr. Broussais en a cité plusieurs exemples dans son *Histoire des phlegmasies chroniques*. On pense bien d'ailleurs que des efforts convulsifs, tels que ceux qui se passent dans les muscles abdominaux, ne peuvent avoir lieu sans déterminer des frottemens plus ou moins sensibles entre les surfaces péritonéales; on conçoit dès-lors que des secousses douloureuses ainsi répétées peuvent établir un centre de fluxion sur les divers points qu'elles mettent en souffrance, et que, par con-

séquent et *à fortiori*, elles doivent tendre à l'exaspérer, si déjà le mouvement fluxionnaire est développé. Il suffit, pour s'en convaincre, de lire les observations des auteurs qui se sont occupés spécialement de l'étude de la fièvre puerpérale.

Avant que Mr. Broussais connut aussi bien qu'aujourd'hui l'influence des émétiques sur la muqueuse gastro-intestinale, il voulait que l'on évitât de les prescrire d'une manière aussi générale chez les femmes en couches, et qu'on s'efforçât de déterminer avec précision les cas où ces remèdes sont parfaitement indiqués, c'est-à-dire, ceux où il est probable que l'action antispasmodique et diaphorétique qu'on leur reconnaît, suffira pour détourner du péritoine l'afflux trop impétueux des fluides lymphatiques. Malheureusement cette précision n'est pas encore acquise, et notre incertitude à cet égard doit nous porter, plus que jamais, à écarter les vomitifs du traitement de la péritonite. Nous avons encore d'autres raisons pour en agir ainsi : si l'inflammation du péritoine est légère, les moyens antiphlogistiques la dissiperont aisément, tandis que le vomitif, s'il est salutaire, ne le sera que par cas fortuit, et en exposant la malade à tous les maux qu'il peut produire, lorsque le déplacement révulsif n'est pas effectué ; si, au contraire, l'inflammation est grave, intense, véhémente, le vomitif fera plus de mal encore et ne laissera même plus au médecin l'espoir d'un hasard heureux ou d'une révulsion miraculeuse.

Les purgatifs sont moins dangereux, mais ils ne sont pas plus indiqués que les émétiques dans l'état aigu de la péritonite, parce que les contractions péristaltiques, qu'ils sollicitent dans la membrane musculeuse des intestins, deviennent une cause nouvelle de stimulus pour la surface péritonéale. Tous les praticiens néanmoins s'accordent à dire que les purgatifs pris dans la classe des huileux et des mucoso-sucrés, tels que la manne et l'huile de ricin, sont utiles, lorsqu'à la suite de l'état aigu et après que la réaction vasculaire a été convenablement combattue, les intestins restent embarrassés, par l'accumulation des matières stercorales qui y ont séjourné. En effet, à cette époque de la maladie, l'excitation produite par les purgatifs n'est plus aussi vivement sentie; ils expulsent des matières étrangères qui retardent, par leur présence, la chûte complète de la phlogose; ils peuvent en outre agir encore comme révulsifs, et tout cela sans réveiller alors l'irritabilité qui s'est assoupie dans les portions affectées du péritoine et sans l'exalter, comme ils le feraient dans le temps de l'éréthisme vital.

Faut-il considérer le mercure doux, que Mr. Vandenzande (1) recommande dans la péritonite puerpérale avec toute l'assurance que donne la conviction, comme agissant en vertu de la propriété purgative qu'il possède? En attribuant à cette fa-

(1) *Considérations pratiques sur la péritonite puerpérale.*

culté le bien-être qu'il opère, on demeure embarrassé pour s'expliquer comment une fluxion inflammatoire, qui envahit de grandes portions du péritoine, peut être déviée par une fluxion beaucoup moins forte, telle que celle que procure le mercure doux à la dose de 12 à 15 grains; et puis, s'il en était ainsi, pourquoi d'autres purgatifs seraient-ils pernicieux? Pourquoi même ne préférerait-on pas des purgatifs plus puissans et plus capables d'appeler vers les intestins l'excès de vitalité qui se concentre sur le péritoine? Il faut donc de toute nécessité admettre une vertu *spécifique* contre-stimulante, dans la proprieté départie à cet agent médicinal, ou bien il faut croire qu'il n'a été réellement efficace que dans les péritonites peu intenses ou dans celles qui présentent un certain degré de chronicité. MM. Roche (1) et Marcq (2) ont, dans le temps, jeté quelques doutes sur la supériorité et sur la presque infaillibilité que Mr. Vandenzande accorde au mercure doux dans le traitement de la péritonite puerpérale. Nous ne rappelerons pas ici l'opinion qui a été émise à ce sujet; nous nous bornerons seulement à avancer que le proto-chlorure de mercure peut être utilisé

---

(1) *Annales de la Médecine physiologique*, année 1823, tom. III, pag. 295.

(2) *Recueil des Sciences médicales*, journal imprimé à Ypres en 1821, page 265.

par la seule propriété stimulante et purgative qu'il possède, dans les cas où la péritonite a cessé de réagir sur les autres viscères et dans ceux où la phlegmasie, venant à se développer chez un sujet débile, lymphatique, ou porteur d'une inflammation ancienne, ne peut plus être abordée par les émissions sanguines. Nous l'avons employé dans une péritonite puerpérale et, d'après de semblables motifs, chez une femme qui depuis plusieurs mois était atteinte d'une phlegmasie chronique des organes pulmonaires. Quelques jours après son accouchement, elle se plaignit de douleurs aiguës dans l'abdomen; ces douleurs allèrent toujours en augmentant, son ventre se météorisa et devint extrêmement sensible à la moindre pression, sa face était pâle, son pouls faible et accéléré. Nous lui prescrivîmes 20 grains de mercure doux à prendre en six doses; le lendemain elle avait eu six selles et les douleurs avaient presqu'entièrement disparu. Des fomentations émollientes sur l'abdomen suffirent alors pour dissiper complètement toute la sensibilité morbide, et la malade fut remise en peu de temps dans l'état où elle se trouvait avant sa délivrance.

En le considérant sous ce rapport et en lui accordant en outre quelque chose de la faculté spéciale que lui a reconnue Mr. le professeur d'Anvers, ne serait-il pas rationnel de préférer le proto-chlorure de mercure aux purgatifs huileux et mucoso-sucrés que l'on conseille sur la fin de la péritonite

pour délivrer le canal intestinal des matières endurcies qu'il peut contenir et pour créer en même temps un léger mouvement de déviation, qui révulse le reste d'irritation que conserve le péritoine ?

Les purgatifs ont joui d'une grande célébrité pour combattre *l'hydropisie ascite*, qui toujours est le produit immédiat d'un dérangement dans les fonctions exhalantes ou absorbantes de la séreuse péritonéale; on peut se rappeler, à ce sujet, la grande réputation des pilules purgatives et drastiques de Bontius et de Bacher, et les éloges prodigués aux vertus hydragogues de la racine d'ellébore noir, des baies de nerprun, de la scammonée, de la gomme-gutte, de l'élatérium : tous ces purgatifs ont été accrédités, parce que réellement on en a obtenu des succès, et quelquefois même des succès inespérés, en faisant couler abondamment la sérosité qui s'exhale de la surface intestinale. Nous devons à la doctrine physiologique de savoir mieux en diriger l'emploi; mais tout en nous apprenant à discerner avec plus d'attention la disposition pathologique des organes, elle nous a inspiré tant de crainte de l'excitation, que souvent elle nous fait manquer l'à-propos de l'application, par la timide circonspection à laquelle elle nous habitue; aussi voyons-nous assez souvent la hardiesse de l'ignorance guérir rapidement des maladies, contre lesquelles notre excessive prudence vient échouer. Mr. Itard, qui a rédigé l'article

hydropisie, du *Dictionnaire des sciences médicales*, a connu, dit-il, un chirurgien de village qui traitait tous les hydropiques qui lui tombaient dans les mains, avec les semences de coloquinte infusées dans du vin blanc et qui les guérissait dans des proportions, dont pourrait s'honorer le plus habile praticien.

On peut, nous paraît-il, purger hardiment et purger de manière à produire chaque fois d'abondantes évacuations, quand les organes digestifs sont sains et quand il n'y a pas d'inflammation viscérale qui s'y oppose formellement; mais il faut en discontinuer l'usage s'ils phlogosent les tissus qu'ils irritent, et se ressouvenir qu'Hoffman craignait l'effet des drastiques dans l'ascite, parce qu'il en avait observé de mauvais résultats, à la suite desquels il avait trouvé les intestins gangrénés. Il ne faut pas non plus affaiblir inutilement ou fatiguer en pure perte les malades, chez lesquels la collection aqueuse abdominale n'est que le symptôme d'une affection viscérale évidemment au-dessus de toute la puissance de l'art. Le médecin qui guérit, fait preuve de talent, mais celui qui sait où sont placées les bornes de sa puissance et qui sait distinguer, par conséquent, les maladies qui sont incurables de celles qui ne le sont pas, prouve peut-être davantage qu'il a pénétré profondément dans le dédale des infirmités humaines.

On a guéri, dit-on, quelques hydropisies par l'emploi des vomitifs, et Boerhaave, Cullen, Sœm-

mering, Monro, en citent des exemples. Certaines collections aqueuses peuvent sans doute disparaître, si l'on force de cette manière les organes exhalans et sécréteurs à verser abondamment leurs produits respectifs ; mais, pour ce qui nous regarde, nous sommes loin de vouloir insister sur un remède, que l'on ne peut donner qu'à l'aventure, qui souvent est dangereux et qui, au reste, ne peut réussir que très-rarement.

LÉSIONS DES ORGANES PARENCHYMATEUX.

Tous les médecins conviendront que les vomitifs et les purgatifs doivent être rejetés du traitement de l'*encéphalite* aiguë. S'il est quelques circonstances, où l'on peut se promettre des avantages de la part de ces derniers agens, ce n'est que sur la fin de la maladie, ou lorsqu'elle a pris une teinte de chronicité qui la rend opiniâtre ; mais, pour peu que l'on ait observé avec quelque attention, on ne doit pas ignorer que, dans ce cas même, ils n'offrent pas toute l'utilité qu'on leur attribue généralement : il arrive fréquemment que tout le bien que l'on attend des purgatifs se réduit à zéro, et lors même que tout porte à croire qu'ils ont concouru pour quelque chose à effacer entièrement la phlogose, peut-être faut-il douter encore, peut-être se serait-elle terminée aussi favorablement sans leur secours. D'une part, l'encéphalite aiguë, qui tend à s'éteindre sous l'emploi des sai-

gnées et des antiphlogistiques, se guérira presque toujours sans qu'il soit nécessaire de réclamer les dérivatifs de cette nature; de l'autre, l'encéphalite chronique n'en recevra aucune modification, si déjà le tissu de l'organe est altéré profondément; ils ne seront donc positivement avantageux, que quand l'irritation, quoique affaiblie par les antiphlogistiques, se prolonge, traîne en longueur, et reste néanmoins susceptible d'être déplacée par la révulsion. On peut en dire autant pour la phlegmasie des méninges.

L'émétique en lavage, que le célèbre Desault a tant de fois mis en usage, a-t-il bien mérité toutes les louanges qu'on lui a accordées? La plus grande part de ces éloges n'est-elle pas due avec plus de justice aux saignées, aux antiphlogistiques, que l'on employait en même temps, et aux efforts de la nature qui luttait de concert avec ces moyens? Nous ne pensons pas nous écarter de la vérité en répondant par l'affirmative, et la preuve, c'est que les encéphalites et les commotions cérébrales que l'on traite aujourd'hui sans recourir à l'émétique en lavage, se guérissent tout aussi bien et plus souvent même que par le secours de cette méthode si révérée. Nous fûmes appelé, il y a quelque temps, pour un jeune homme de 20 ans, qui avait fait une chûte de la hauteur d'environ 80 pieds : il n'avait aucune fracture, mais il était dans un état comateux depuis trois jours ; les extrémités supérieures et inférieures droites étaient

paralysées, les selles, les urines s'échappaient à l'insu du malade, le pouls était calme et comme dans l'état naturel. Le médecin qui lui avait donné les premiers soins, lui avait pratiqué à l'instant même une forte saignée du bras, et quelque temps après une saignée de l'artère temporale ; le lendemain il avait répété la saignée du bras et fait appliquer trente sangsues sur le trajet des jugulaires. Jusqu'alors, ces moyens n'avaient produit aucune amélioration ; nous convînmes de prescrire une nouvelle application de sangsues, de larges sinapismes aux jambes, des applications d'eau froide sur la tête, et des lavemens purgatifs, nous réservant de revenir de suite à la saignée, s'il se manifestait quelque peu de réaction ; le lendemain cette saignée fut pratiquée, mais l'état du malade paraissait toujours aller en empirant : on continua l'eau froide sur la tête, et l'on avait pour ainsi dire perdu tout espoir de guérison, lorsqu'après être resté dix jours dans un coma somnolentum complet, il commença à parler et à reconnaître les personnes qui l'entouraient ; dès cet instant, l'amélioration fit des progrès rapides, la paralysie disparût peu à peu, les fonctions intellectuelles se rétablirent, et la guérison ne tarda pas à être parfaitement assurée. Si, dans ce cas, nous avions administré l'émétique à la méthode de Desault, ne lui aurions-nous pas attribué une bonne part dans la guérison? N'aurions-nous pas été tentés de croire que sans l'émétique le malade aurait

péri infailliblement ? Que de fois cependant les choses se sont passées ainsi !

Quoi qu'il en soit, nous ne prétendons pas vouer à l'oubli l'efficacité de l'émétique en lavage ; on lui doit certainement une action révulsive, qui n'est pas à dédaigner ; mais pour en profiter avec avantage, il faut savoir en faire une juste application et ne pas lui accorder plus de confiance qu'il n'en mérite.

L'émétique, administré dans l'intention de produire des vomissemens, ne convient pas dans les inflammations cérébrales. Mr. le professeur Lallemand a conclu des faits qu'il a observés, qu'il a puisés dans les auteurs, ou qui lui ont été communiqués que l'émétique à la dose ordinaire, et à plus forte raison à haute dose, augmente les affections du cerveau lorsqu'il produit des vomissemens, et détermine l'inflammation de la membrane muqueuse lorsqu'il n'est pas vomi. Sur huit malades, dont il a consigné l'histoire dans ses deux premières lettres sur les *Maladies de l'encéphale et de ses dépendances*, deux n'avaient que des symptômes précurseurs d'affection cérébrale, et l'émétique a produit des efforts de vomissemens, qui ont été suivie de convulsions, de délire, etc., et d'une mort prompte. Chez un autre, qui n'avait qu'une légère apoplexie, ils ont déterminé une inflammation autour du caillot. Chez tous, enfin, les symptômes cérébraux ont été sensiblement augmentés. Mr. Bouillaud, qui a su ajouter encore de nouvelles lumières aux savantes et profondes recherches du professeur de Montpellier, sur les lésions

du centre encéphalique, se prononce aussi fortement contre l'émétique, et rapporte des faits qui en attestent les inconvéniens et qui doivent par conséquent en faire proscrire l'usage. Le tartre stibié, donné selon la méthode de Rasori, pourrait-il être employé avec plus de succès, dans les cas d'inflammation du cerveau? «Je l'ignore, dit Mr. Bouillaud, mais je doute que cette méthode puisse jamais être d'une efficacité égale à celle du traitement antiphlogistique proprement dit. Quant à nous, nous en avons la certitude; car nous persistons toujours à croire que l'émétique est paralysé dans son action, et demeure sans effet pour la maladie, lorsqu'aucun phénomène ne rend cette action perceptible aux sens. Nous prétendons encore que, s'il y a refus de tolérance, il y a excitation, et cette excitation se rend évidente par les vomissemens ou par la diarrhée. Par conséquent, ou il ne fait rien, ou il fait du mal, et n'est-ce pas dès-lors retomber manifestement dans les inconvéniens que nous indiquions tout-à-l'heure?

On a conseillé les vomitifs dans l'apoplexie, qui survient à la suite d'un repas, et quand l'estomac est encore chargé d'alimens. Le professeur Portal a soutenu qu'il fallait, avant d'administrer l'émétique, diminuer par la saignée la congestion cérébrale, parce que, disait-il, la compression exercée sur le cerveau, par cette congestion, et par suite sur l'origine des nerfs pneumo-gastriques, rend presque toujours l'estomac insensible à son action. D'autres ont dit que la saignée pouvait être mortelle sur-le-champ, si au

préalable on ne vidait pas l'estomac de la surcharge alimentaire qui l'embarrasse. Quel parti faut-il prendre au milieu de ce conflit d'opinions? A notre avis, c'est celui de Portal ; car il n'y a non-seulement aucun secours à attendre de l'émétique, quand il n'a-n'agit pas, mais il y a aussi de mauvais résultats à craindre, quand il agit, puisque chaque effort que le malade fait pour vomir suspend la respiration, fait rougir la figure, et tend par conséquent à faire refluer le sang vers la tête, où déjà il abonde outre mesure. On doit être d'autant plus porté à donner dans le premier moment la préférence à la saignée, que souvent, ainsi que nous l'avons remarqué, cette évacuation fait naître les vomissemens et que l'on peut obtenir de cette manière deux effets à-la-fois, sans être exposé aux chances défavorables du vomitif. La saignée peut tuer, dit-on, mais la chose est-elle bien prouvée? C'est ce que nous ne pensons pas. On a vu sans doute des apoplectiques mourir immédiatement après une émission sanguine; ne seraient-ils pas morts également, si on ne les avait pas saignés, ou si l'on avait prescrit un émétique? Doit-on toujours dire : *post hoc, ergo propter hoc?* L'irruption hémorrhagique doit-elle justement s'arrêter au moment où l'on fait couler le sang par la veine? Accusons la saignée d'avoir été impuissante, cela s'explique fort bien, mais devons-nous aussi l'accuser d'avoir occasioné la mort, lorsqu'il est difficile de s'en rendre compte?

Il n'en est pas des purgatifs comme des émétiques.

Ceux-là, sont moins dangereux dans l'apoplexie, mais il y a encore bien à rabattre de l'utilité dont on les gratifie. L'irritation révulsive des purgatifs peut s'opposer avec efficacité à l'irritation qui précède, accompagne, ou suit le flux hémorrhagique; mais que peut cette action thérapeutique contre les phénomènes pathologiques qui dépendent de l'épanchement ? Que peut-elle encore, lorsque l'excitation cérébrale s'est formée lentement et s'est établie profondément ? Tous les jours on voit des médecins ordonner des vésicatoires, des sinapismes, des frictions ammoniacales ou autres dérivatifs cutanés, contre les paralysies qui succèdent à l'apoplexie, et se glorifier ensuite du succès, parce que peu à peu les membres récupèrent une partie ou quelquefois la totalité de leur mouvement; mais ils ne s'aperçoivent pas que leurs remèdes sont superflus et que la nature, plus sage, résorbe peu à peu le liquide épanché qui comprime l'origine des nerfs. Il en est souvent de même des purgatifs, auxquels on se plaît à attribuer les changemens heureux qui s'opèrent, tandis que la nature seule en a fait tous les frais.

L'apoplexie, ainsi que l'a très-bien prouvé Mr. Richond (1), dans un mémoire qui a été couronné par la société de médecine de Bordeaux, résulte souvent d'une irritation, qui des organes digestifs

(1) *De l'influence de l'estomac sur la production de l'apoplexie.*

se transmet au cerveau par voie de sympathie. En pareil cas, tout agent purgatif, quel qu'il soit, ne doit-il pas être soigneusement écarté? l'expérience du moins en démontre les funestes résultats; et l'on en trouve assez d'exemples dans les ouvrages de Tissot, Pomme, Bordeu, Lallemand, Serres, etc. En somme, tout observateur exact peut dire, avec Mr. Richond, sans aller au-delà de la vérité : « Les émétiques, les purgatifs, les vésicatoires, sont funestes dans le plus grand nombre de circonstances. Quand ils réussissent, c'est en produisant une révulsion, mais il est rare de l'obtenir, et le plus ordinairement l'irritation, qui doit la produire, tourne au profit de la maladie, qu'ils étaient destinés à combattre. »

Il y a des affections du cerveau qui sont moins graves que celles dont nous venons de parler, et dans lesquelles les purgatifs ne doivent pas être aussi sévèrement proscrits; on se trouve bien, par exemple, de leur faculté dérivative, dans certaines douleurs de tête qui ne sont pas accompagnées de fièvre, dans les étourdissemens, les vertiges et les tintemens d'oreilles, qui résistent à la saignée et aux sangsues, et qui se reproduisent sans cesse. Les pilules aloétiques nous paraissent fort utiles dans ce cas, parce qu'elles établissent un centre de fluxion très-loin de celui que l'on veut détruire.

Nous avons signalé les dangers des émétiques et des purgatifs dans les affections cérébrales; peut-

être trouvera-t-on que nous les avons exagérés pour certains cas, surtout si l'on a à nous opposer des faits tels que le suivant :

Un jeune homme très-robuste et d'un tempérament éminemment sanguin, commença à éprouver, à l'âge de 19 ans, quelques dérangemens dans les fonctions de l'encéphale. Sa tête lui paraissait engourdie, pesante; il avait des éblouissemens, et souvent de légers vertiges; en même temps il avait perdu l'appétit et ne mangeait plus, selon le langage des gens du monde, que par raison. On débuta par le saigner, on ne gagna rien; on répéta la saignée, et l'on n'obtint pas plus de changement. Pendant quatre ans, sa situation fut toujours absolument la même, malgré les saignées et les applications de sangsues qu'on ne cessa de lui faire de temps à autre; enfin, il avait été saigné 40 à 50 fois, lorsqu'il se mit en tête d'essayer le remède de Leroy. La maladie n'est pas dans le sang, se disait-il, elle est donc dans les humeurs; partant de ce raisonnement à la Sganarelle, il prit en toute confiance neuf vomitifs et dix-huit purgatifs pendant l'espace de six semaines; chaque purgatif lui procurait vingt, trente et quarante selles par jour. A sa grande surprise, le résultat de cette médication énergique fut nul, tout-à-fait nul; il n'alla ni mieux ni pis. Sa langue est restée nette, ses selles naturelles, mais comme toujours et pas plus; il a la tête engourdie et il manque d'appétit; du reste, rien n'annonce que

cet engourdissement puisse être rapporté à un obstacle quelconque de la circulation.

Ce fait, que nous avons recueilli il y a peu de temps, présente sans doute un exemple remarquable de l'innocuité des purgatifs et des vomitifs, mais ne prouve-t-il pas aussi leur inefficacité ? Nous admettons, à la vérité, que le danger de ces médicamens n'est pas toujours aussi grand que parfois on le préjuge, mais s'ensuit-il que le pathologiste doive s'en servir avec plus de témérité? non certes, puisque d'abord il ne peut en prévoir bien positivement les conséquences, qui peuvent être fâcheuses, puisqu'en outre l'observation démontre qu'ils sont aussi rarement salutaires qu'ils sont fréquemment nuisibles.

Si l'on s'en rapporte au témoignage des anciens, les émétiques paraissent avoir été d'un grand secours dans les *pneumonies* dites *bilieuses* : on en trouve des preuves multipliées dans les ouvrages de Baillou, de Baglivi, de Rivière, etc. Bordeu raconte que son père guérissait habituellement un grand nombre de péripneumonies intenses par le vomitif. Stoll s'en servait fréquemment ; on sait que l'émétique était encore, dans cette circonstance, son *grand cheval de bataille*, surtout quand il croyait voir *l'ennemi bilieux* qu'il poursuivait sans cesse. Que devons-nous penser aujourd'hui de tant de succès attribués à cette méthode de traitement? ce que nous pensons des mille et une guérisons que l'on a cru lui devoir dans les fiè-

vres et dans toutes les maladies appelées bilieuses et saburrales, c'est-à-dire, que la nature a souvent fait plus que la méthode et le médecin ; nous en avons la preuve dans l'histoire assez plaisante de Serane père et fils, tous deux médecins de l'hôpital de Montpellier. Serane père traitait toutes les fluxions de poitrine avec l'émétique, qu'il donnait au moins tous les deux jours; le fils fit tant d'observations à son père, sur les dangers de cette médication, que celui-ci n'osa plus en faire usage, sans consentir néanmoins à employer la saignée, de sorte que lorsqu'il était auprès d'un malade, il demeurait indécis, murmurait, et s'en allait enfin sans rien prescrire. Les malades guérissaient sans être presque saignés, parce que le vieux Serane n'aimait pas la saignée, et sans prendre l'émétique, parce que le jeune Serane avait prouvé à son père que l'émétique augmentait l'inflammation. J'en concluai, dit Bordeu, qui rapporte cette histoire, dans son *Traité du tissu muqueux*, que les saignées que Serane fils multipliait lorsqu'il était seul, étaient tout au moins aussi inutiles que l'émétique réitéré auquel Serane père était tant attaché.

Cette leçon en vaut bien une autre, et doit nous apprendre à être extrêmement réservés, lorsqu'il s'agit de prononcer sur l'efficacité réelle d'un remède ; voici encore un fait qui peut nous en convaincre. Le professeur Pinel observait à-la-fois deux malades atteints de péripneumonie légère, ils étaient de la même constitution, avaient les mêmes occu-

pations et l'identité des deux affections était complète ; l'un, qui était médecin, se fit saigner six fois ; l'autre fut simplément soumis à une diète sévère, à l'usage de quelques boissons mucilagineuses : la guérison fut parfaite chez celui-ci le huitième jour, tandis que le premier, affaibli par des saignées multipliées, eut une convalescence de plus de six semaines. Au surplus, il est aisé de voir, par la description des symptômes, que les pneumonies bilieuses épidémiques ou sporadiques, dont parlent les auteurs, n'étaient que des pneumonies compliquées de la phlogose des voies digestives. Stoll avoue que la différence des maladies bilieuses d'avec les maladies inflammatoires, n'est pas toujours telle qu'elles n'aient entr'elles plusieurs choses communes, et que l'une ne prenne l'apparence de l'autre : on n'est pas surpris de son embarras ; aussi l'a-t-on vu déclarer *bilieuse* une pneumonie que le lendemain il jugeait *inflammatoire* ; revenir ensuite à son premier diagnostic, et prescrire tour-à-tour, d'après l'idée dominante qui l'occupait, la saignée et l'émétique, l'émétique et la saignée. Quelles conséquences peut-on induire d'une pratique aussi incohérente, aussi mal fondée que celle-là ? Disons en un mot, que le vomitif peut révulser une péripneumonie légère ; que dans la plupart des cas il est inutile ou nuisible, et qu'en général, attendu l'incertitude de ses effets, il faut préférer la méthode antiphlogistique.

Nous avons déjà émis, en traitant de l'action

des émétiques en général, l'opinion que nous avions conçue de l'emploi du tartre stibié suivant la méthode Rasorienne, et nous avons dit que les faits, sur lesquels on s'appuyait avec tant de conviction, ne servaient tout bonnement qu'à prouver la *nullité* assez étonnante de son action, dans certaines conditions de l'état maladif. Certainement, administré de cette manière, il ne présente pas peut-être tous les inconvéniens qu'entraînait après elle la méthode de Stoll, d'autant plus qu'en même temps l'on ne néglige pas d'abattre l'inflammation par l'emploi répété des saignées; mais les phénomènes d'excitation, que l'émétique détermine, lorsque son impression stimulante n'est pas *métamorphosée* par la tolérance, ne deviennent-ils pas un surcroît de souffrance pour les organes? Les expériences de Mr. Magendie n'ont-elles pas démontré d'ailleurs que l'émétique, par l'influence qu'il exerçait sur les nerfs de la huitième paire, développait une inflammation dans les poumons? S'il est donc vrai, ainsi que le prouve l'expérience et le raisonnement, que d'un côté l'action de l'émétique est *passive*, tandis que de l'autre elle est défavorable ou rarement révulsive, n'est-on pas bien fondé à demander ce que l'art peut en attendre? Nous concevrions au reste fort difficilement comment il s'est fait que des médecins pleins de talent aient pu adopter, sans réserve, les opinions de l'école italienne sur le contre-stimulisme, si nous n'avions pas vu souvent des hommes du plus

grand génie donner tête baissée dans les erreurs les plus bisarres.

Les médecins contre-stimulateurs, à qui l'on dit que les saignées qu'ils emploient font toute la besogne, se disculpent de ce reproche qu'ils ont prévu, en citant des faits où l'émétique à haute dose a été le seul remède mis en usage. Nous avons déjà répondu à cette objection, en donnant à la nature la part des éloges qu'elle mérite et qu'il serait injuste d'oublier. Nous y répondrons encore par le fait suivant : je fus appelé, l'année dernière, pour voir un curé, âgé de 70 ans, qui était atteint, depuis huit jours, d'une violente fluxion de poitrine. A mon arrivée, je le trouvai assoupi, délirant, et dans la prostration adynamique; sa figure était pâle, froide, décomposée ; sa respiration était difficile, embarrassée, les crachats s'arrêtaient dans les bronches et n'étaient plus expulsés; sa langue était sèche, racornie; son pouls d'une fréquence et d'une irrégularité extrêmes; ses selles, ses urines s'échappaient involontairement; tout le côté gauche de la poitrine ne rendait qu'un son mat, le bruit respiratoire ne s'y faisait plus entendre. Les médecins qui l'avaient soigné, l'avaient saigné dans le principe de la maladie, et s'étaient bornés ensuite à l'application d'un vésicatoire à la poitrine, des sinapismes aux jambes, et à l'usage des boissons mucilagineuses : dans cet état, je le crus voué à une mort certaine ; la révulsion me paraissait impossible, et la nature impuissante dans

ses efforts. Je fis continuer la potion gommeuse qu'il prenait, et je me retirai bien convaincu qu'il ne vivrait plus deux fois vingt-quatre heures. Quel fut mon étonnement lorsque j'appris, deux jours après, que le malade allait mieux, et que l'expectoration était établie; le mieux se continua, et au bout d'un certain temps, la guérison fut complète.

Quand on voit ainsi la nature se suffire à elle-même dans les phlegmasies les plus intenses, n'a-t-on pas quelque droit de penser que le tartre stibié, que Rasori a employé dans les pneumonies légères, dont il fait mention, n'a été d'aucune utilité réelle, que dans les pneumonies graves la saignée a été le seul remède actif, le seul modificateur puissant, et que, par conséquent, on pouvait fort bien se passer d'émétique?

Passons maintenant aux maladies du foie. Il est de toute évidence que les agents émétiques et purgatifs doivent être exclus du traitement de l'*hépatite* aiguë. Les purgatifs sont loin d'être aussi avantageux qu'on l'a prétendu dans l'hépatite chronique. Les médecins anglais ont prôné avec emphase les vertus du proto-chlorure de mercure, pour combattre les inflammations et les engorgemens divers du foie; mais en le considérant sans doute comme un spécifique, puisqu'ils l'associent à l'opium, comme le fait Mr. Vandenzande, pour la péritonite, lorsque ce médicament agissant en qualité de purgatif détermine le flux de ventre. Il est permis de douter d'une pareille effica-

cité, d'autant plus que le mercure doux est doué d'une propriété thérapeutique, manifestement irritante et que, d'après cela, on ne peut le croire véritablement utile que quand il parvient à déplacer l'irritation qui affecte l'organe hépatique. Il paraîtrait cependant, d'après des essais et des expériences qui ont été tentés par un chirurgien anglais, James Annesley, que le calomel, donné à haute dose, n'agit plus comme stimulant. S'il faut l'en croire, ce médicament semblable à l'émétique, diminue la vascularité de l'estomac, et devient un sédatif à la dose de vingt grains, tandis qu'à la dose de deux à six grains, il purge et irrite assez fortement. On conçoit bien que vingt grains de mercure doux, en une seule dose, peuvent ne pas irriter plus que six, parce qu'une partie de son action est anéantie par l'afflux des liquides, dont il provoque la sécrétion; mais qu'il acquiert alors une propriété toute contraire à celle qu'on lui reconnaît, c'est ce qui n'est pas vraisemblable. Aussi les expériences de Mr. Annesley sont-elles loin d'être très-concluantes sous ce rapport. Ce chirurgien a fait prendre à quelques chiens, un, deux, et trois gros de calomel, ils ont éprouvé des vomissemens et des déjections de matières grises et noirâtres. Vingt-quatre heures après, il les a fait mourir; et parce qu'il n'a pas trouvé des traces de phlegmasie dans le canal alimentaire, il en conclut que le calomel a diminué la vascularité de la membrane muqueuse. Nous en concluons, nous, que Mr. le chirurgien anglais ne nous a rien appris, que ses raisonnemens tombent

à faux, et qu'il faut toujours regarder le mercure doux comme un agent essentiellement excitant, puisque ses expériences même nous font voir qu'il augmente le travail des organes sécrétoires, et qu'il produit des vomissemens et des déjections alvines.

On doit convenir pourtant qu'en vertu de cette propriété, il peut agir efficacement dans certains engorgemens chroniques du foie. On pourrait, pour l'affirmer, s'appuyer de la grande vogue dont il jouit dans les Indes-Orientales et dans d'autres climats brûlants, où on le prodigue avec tant de sécurité. Mais là, comme ici, les médecins n'oublient-ils pas la *nature*, et ne la dépouillent-ils pas aussi de l'honneur qui lui appartient pour en revêtir l'art avec trop de générosité ?

L'hépatite aiguë ne peut être traitée convenablement que par la méthode antiphlogistique. L'hépatite, qui se termine par un abcès ou qui a transformé le parenchyme de l'organe en tissu squirrheux, tuberculeux, cérébriforme, ou stéatomateux, ne recevra aucune modification favorable de l'influence révulsive des purgatifs. Ces agens ne sont donc applicables qu'aux engorgemens chroniques du foie, susceptibles de résolution, et même dans ce cas l'on aura encore plus souvent à s'en plaindre qu'à s'en louer. On ne prétend plus maintenant dissoudre, atténuer, expulser des humeurs visqueuses, dépravées, ou coagulantes ; le temps des *obstructions* n'est plus ; c'est à des phénomènes phlegmasiques que l'on veut s'opposer. Les purgatifs considérés comme des agens de révulsion ne

doivent pas être, pour cela, rayés de la liste des moyens qu'il faut employer pour atteindre ce but; mais la confiance qu'ils méritent doit aussi se renfermer dans des limites beaucoup plus restreintes.

Les maladies du foie sont très-fréquemment liées à un état inflammatoire de la muqueuse intestinale. Mr. Broussais a particulièrement fixé notre attention sur la co-existence de la duodénite avec l'hépatite. Les rapports physiques et fonctionnels, qui existent entre le duodénum et l'organe sécréteur de la bile, rendent facilement raison de cette association morbide, et cette opinion que Mr. Casimir Broussais a développée dans la thèse qu'il a soutenue devant la faculté de médecine de Paris, se trouve confirmée par les recherches de l'anatomie pathologique.

D'autres portions intestinales peuvent en même temps partager cette irritation, et il serait impossible sans doute de distinguer durant la vie le point précis où s'arrête la phlegmasie; mais, de toute manière, la connaissance acquise de cette complication nécessite des modifications dans le traitement. Le professeur du Val-de-Grâce en a déduit que tous les irritans toniques et sécréteurs, dont on a tant et si empiriquement usé, devaient être remplacés par la médication antiphlogistique. Mr. Casimir Broussais a donné de l'appui à cette vérité physiologique, en citant plusieurs faits qui ne laissent aucun doute sur les mauvais effets que produisent les vomitifs et les purgatifs ; il rapporte, entr'autres, l'observation d'un Mr. B...., âgé de 30 ans,

qui, à la suite d'une gastro-entérite traitée par les vomitifs et les purgatifs, conserva une duodéno-hépatite chronique. Après avoir tenté de la combattre par le calomel, les médecins donnèrent en dernier lieu un vomitif. Ce vomitif fit éclater tous les symptômes d'une gastro-entérite intense, accompagnée de vives douleurs abdominales; une application de 60 sangsues, ensuite quelques grains de sulfate de kinine, unis à une faible dose d'acétate de morphine, pour apaiser les exacerbations trop douloureuses, enlevèrent en quelques jours tous les phénomènes de l'acuité phlegmasique; mais des écarts de régime réveillèrent l'inflammation. Il se déclara une péritonite, et le malade finit par succomber. A l'autopsie, on trouva toutes les traces d'une violente péritonite; outre cela, l'estomac présentait une couleur brune près du cardia; il était aminci et friable près du bas-fond; tous les intestins grêles et surtout le duodénum offraient aussi cette couleur brune extrêmement marquée; le foie était gras, jaunâtre, un peu atrophié; la vésicule du fiel contenait trois calculs, et le canal cholédoque était distendu par un quatrième, plus volumineux que les autres.

Instruit par de tels faits, pourrait-on, dit Mr. Casimir Broussais, se lasser de recommander la sévérité la plus austère, la plus opiniâtre persévérance dans le régime long et difficile des duodénites chroniques? non certainement; mais, pour être vrai, il ne faut pas aller jusqu'à prétendre

que les vomitifs et les purgatifs doivent être et seront toujours incendiaires. Nous devons juger les effets de ces médicamens dans la duodéno-hépatite, comme nous avons jugé ceux qu'ils produisent dans la gastro-entérite : ainsi nous dirons que le vomitif, sans être constamment préjudiciable, ne promet pas assez d'avantages pour nous engager à courir les risques de son action. Nous dirons la même chose des purgatifs donnés à petites doses, ou choisis parmi ceux que l'on appelle *doux* et laxatifs. S'il est quelques circonstances, où ces derniers agens, administrés de la manière que nous l'indiquons, peuvent rendre quelques services, il est difficile de les préciser convenablement. On peut dire qu'ils ne seront pas sans utilité, lorsqu'il y a une constipation invincible, ou lorsque des mucosités glaireuses engouent le canal digestif, après la cessation entière des phénomènes d'irritation ; mais encore faut-il que le tact du praticien supplée aux règles qui lui manquent, et qui, nous le pensons, lui manqueront toujours. En général, les adoucissans internes leur sont presque toujours préférables. Les mauvais effets qu'ils ont toujours produits chez Napoléon, qui était atteint d'une gastro-hépatite chronique, en sont encore une preuve irrécusable, et l'on ne peut s'empêcher d'éprouver un sentiment pénible toutes les fois que l'on se rappelle cette malheureuse obstination du docteur Antomarchi, qui ne cessait d'en réitérer l'administration, malgré les représentations ironi-

ques et souvent judicieuses de son illustre malade (1).

Nous avons dit que les vomitifs et les purgatifs n'étaient pas toujours des médicamens incendiaires dans la duodéno-hépatite chronique ; ce qui le prouve, c'est que leur action, quand elle n'est que légère, n'aboutit à rien dans plusieurs circonstances ; ce qui le prouve encore plus, c'est qu'on leur doit quelques résultats heureux, lorsque cette action est brusque, forte et prolongée. Nous en connaissons quelques exemples, et nous avons vu, entr'autres, un homme de 50 ans, atteint depuis plusieurs années d'une duodéno-hépatite chronique, qui a pris au moins soixante doses du purgatif de Leroy en très-peu de temps et qui s'en est très-bien trouvé ; il n'est pas parfaitement guéri, mais ses digestions sont plus faciles, la défécation est plus régulière et plus naturelle, enfin toutes les fonctions intellectuelles, sensoriales et musculaires, sont plus libres et plus aisées.

Toutefois cela s'appelle frapper au hasard : notre corps, disait plaisamment à son médecin, un grand homme de notre siècle, est une montre qui doit aller un certain temps ; l'horloger n'a pas la faculté de l'ouvrir ; il ne peut la manier qu'à tâtons et les yeux bandés ; pour une fois qu'il l'aide et la soulage à force de la tourmenter avec ses

(1) *Derniers momens de Napoléon*, par le docteur Antomarchi.

instrumens tortus, il l'endommage dix et finit par la détruire. Cette réflexion, qu'il n'aurait pas faite s'il eût assez vécu pour connaître la médecine physiologique, s'applique très-bien à la médication hasardeuse qui nous occupe. Les purgatifs à grande dose sont réellement des *instrumens tortus*, qu'il est impossible de gouverner avec assurance, qui font souvent beaucoup de mal et qui parfois réussissent merveilleusement.

Mr. H., âgé de 50 ans, d'une constitution lymphatico-sanguine, est sujet, depuis nombre d'années, à des coliques hépatiques très-douloureuses à la suite desquelles la peau de tout le corps prend une teinte jaune. De tous les moyens qu'il a mis en usage, tels que saignées, bains, laxatifs, fondans, antispasmodiques, etc., soit pour calmer les accès, soit pour en éloigner ou en prévenir le retour, il n'en est aucun qui l'ait autant soulagé que le purgatif de Leroy. Depuis qu'il s'est purgé fortement et à plusieurs reprises, les accès qui reparaissaient auparavant à des intervalles très-rapprochés ne se sont plus fait ressentir. Ce fait qui maintenant est à l'avantage de la purgation soutenue, le sera-t-il toujours? Mr. H., qui se félicite de la découverte qu'il a faite, y reviendra indubitablement et peut-être se fera-t-il en un jour, en un instant, cent fois plus de mal qu'il ne s'est fait de bien.

Les vomitifs et les purgatifs ont été souvent recommandés dans la *jaunisse* et particulièrement

dans celle que l'on attribue à la constipation, aux obstructions du foie, à des calculs biliaires ou à un embarras gastrique. On conçoit la possibilité de faciliter, à l'aide de l'émétique, l'expulsion de certaines concrétions biliaires; mais, en supposant que l'existence de ces concrétions soit bien reconnue, elles peuvent être d'un volume considérable et dès-lors tous les efforts du vomissement sont inutiles. Nous savons assez maintenant ce qu'il faut en penser, relativement à l'embarras gastrique; Stoll lui-même, qui dit l'avoir employé avec succès, conseille de ne s'en servir que dans l'ictère non fébrile, parce que dans l'ictère avec fièvre il peut quelquefois exaspérer la maladie. Peut-être y a-t-il quelque utilité à purger dans certaines jaunisses, qui dépendent d'une irritation hépatique non produite ou non partagée par les voies intestinales, mais il faut être sobre de concessions en fait d'efficacité, quand on a sous les yeux ou présentes à la mémoire des guérisons obtenues par la tanche appliquée sur l'estomac, par les sept pous vivans, ou par la mûre saupoudrée de sucre, que les habitans d'Alep exposent au serein et qu'ils mangent à jeun pendant quelques jours.

Nous avons peu de choses à dire de l'emploi des évacuans dans la *néphrite* et la *métrite* : l'état aigu les rejette du traitement qui leur convient; l'état chronique en supporte plus impunément l'impression, mais il en retire rarement quelque bien réel, alors même que le tube digestif se trouve

dans la meilleure disposition pour les recevoir. Un prêtre, âgé de 60 ans, d'une constitution robuste, d'un tempérament sanguin, se plaignait depuis plusieurs mois, de douleurs assez aiguës, qu'il ressentait dans la région des reins; habitué à se faire saigner plusieurs fois chaque année, il entendit parler du remède de Leroy, acheta son livre et prit, dès ce moment, la ferme résolution de renoncer à la saignée et aux médecins. Bien convaincu que toutes les maladies dépendaient du vice ou de la surabondance des humeurs, il n'eut plus de *foi* que pour les purgatifs et en prit beaucoup. Ses premières purgations parurent lui procurer un peu de soulagement; il y revint avec plus d'assurance, mais il y revint tant, qu'à la fin ses douleurs s'exaspérèrent. Il s'aperçut bientôt qu'il urinait du sang pur et en abondance. Effrayé de ce nouvel accident, il délia son serment et fit rappeler les médecins. Nous le trouvâmes dans l'état suivant : figure pâle et d'une teinte légèrement plombée, douleurs dans la région lombaire, envies fréquentes d'uriner; urines mêlées d'une grande quantité de sang; pouls fort, dur et fréquent; chaleur naturelle de la peau; saignée du bras, de 20 onces; diète absolue; emploi de boissons froides et légérement acidulées. Les symptômes persistent avec la même intensité; on réitère la saignée, on prescrit de fortes applications de sangsues : le sang ne cesse d'affluer vers la vessie, mais jusque-là, il est évacué au fur et à mesure qu'il s'épanche; enfin il

se coagule et ne peut plus être expulsé. Des douleurs extrêmes, le froid des extrémités, la petitesse du pouls annoncent une issue funeste et prochaine : on fait des injections dans la vessie et l'on parvient, au moyen de la seringue, à en extraire le sang qu'elle contient ; après cette opération, tout semble rentrer dans l'ordre ; le malade rend des urines limpides et naturelles, et l'on entrevoyait quelque espoir de guérison, lorsque tout-à-coup l'hémorrhagie reparût et conduisit en peu de temps le malade à la mort.

Certes, l'oubli des évacuations sanguines et l'emploi d'une purgation forcée sont bien ici la cause déterminante de cette hémorrhagie fatale. L'excitation continuelle du tube digestif, en ne déviant pas celle qui avait son siége dans les voies urinaires, ne servait qu'à l'accroître, et devenait pour elle un surcroît de stimulus, incessamment agissant. Si nous n'inférons pas de-là qu'il ne faut jamais administrer les purgatifs dans la néphrite, au moins pouvons-nous en déduire qu'il faut toujours se défier de leur puissance dérivative, et d'autant plus qu'outre le danger de l'incertitude et de l'action trop voisine du foyer du mal, l'expérience nous apprend que l'on ne peut en espérer que très-peu de chose.

Il est inutile de dire que les vomitifs et les purgatifs ne peuvent qu'être nuisibles dans la *cardite*, dans *l'hypertrophie* du cœur, ou dans les *altérations* diverses qui affectent profondément cet orga-

ne; nous croyons cependant bien faire, en rapportant à ce sujet un fait dont nous avons tenu note, et qui nous paraît digne d'intérêt sous plusieurs rapports.

F. Flamant, ouvrier tanneur, âgé de 48 ans, d'un tempérament sec et nerveux, se plaignait de temps à autre d'un sentiment de gêne et d'oppression dans la poitrine; cette gêne devint plus continue: son pouls était plein, dur, fort. Il fut saigné et s'en trouva bien; mais ce mieux être fut de courte durée. Des vertiges, des étourdissemens, des maux de tête fréquens, exigèrent une nouvelle saignée de 16 onces; après cette saignée, le pouls est moins fort, la tête est plus libre. Repos, diète, boissons douces. Peu-à-peu les extrémités inférieures s'œdématient, la figure prend une teinte jaune paille, néanmoins le malade se dit assez bien; tout-à-coup oppression des plus fortes, accompagnée de toux et de crachement de sang; le malade dit qu'il suffoque et qu'il va périr: nouvelle saignée qui le débarrasse sur-le-champ. Quelques jours après, retour de l'accès d'orthopnée avec force et dureté considérables du pouls; saignée de 12 onces, qui a le même résultat que la première. En examinant attentivement la poitrine, je trouve que partout le son qu'elle rend est sonore; le malade ne tousse pas, le pouls est calme et régulier, les battemens du cœur ne paraissent ni brusques ni violens, soit à l'oreille nue ou aidée du cylindre, soit à l'application de la main; j'en conclus néanmoins qu'il y

a hypertrophie du cœur, vu l'absence des signes de phlegmasie pulmonaire. De nouveaux accès de congestion m'obligent encore de recourir à de petites saignées chaque fois qu'ils se présentent; le malade enfin sollicite des purgatifs; j'y consens, et quoiqu'il y ait perte d'appétit et que la langue se trouve constamment chargée d'un enduit blanchâtre, je pense que les organes digestifs peuvent les supporter impunément; en effet, après avoir pris quelques doses d'un électuaire, qui lui procurent cinq à six selles par jour, il se trouve beaucoup mieux et mange avec plaisir les alimens qu'on lui donne. Cette amélioration l'engage à reprendre quelques nouvelles doses de son électuaire; mais bientôt les organes digestifs s'en offensent; l'irritation intestinale se perpétue, la langue rougit, la soif se fait sentir, la peau devient chaude, le pouls s'accélère, enfin tous les symptômes de la gastro-entérite se manifestent : le malade est extrêmement maigre; il n'a pas d'accès d'oppression semblables aux précédens, mais il éprouve une gêne légère et continue dans la respiration; les extrémités inférieures sont considérablement infiltrées; toute la peau qui recouvre le sacrum s'enflamme et passe promptement à la gangrène, et la mort vient bientôt terminer cette existence pénible et douloureuse.

Autopsie. Toutes les altérations organiques sont parfaitement en rapport avec les symptômes observés pendant la vie; les poumons sont partout crépitans; les lobes inférieurs sont gorgés de sang,

mais sans hépatisation et sans aucune de ces altérations qui puissent être rapportées à l'inflammation ; le cœur est très-volumineux et vide de sang ; on n'y voit plus qu'une substance gélatino-albumineuse, qui de l'orifice ventriculo-aortique s'étend bien avant dans l'aorte et que l'on retire en forme de gros cordon ; le ventricule gauche est très-dilaté, et les parois qui le composent ont acquis une épaisseur triple de celle qu'il a dans l'état naturel ; le ventricule droit présente aussi de l'épaississement et de la dilatation ; tous les orifices auriculo-ventriculaires droits et gauches, aortiques et pulmonaires, sont sains ; la membrane muqueuse de l'estomac est couverte de grandes plaques plus ou moins rouges ; elle est d'une couleur grisâtre et ramollie vers le grand cul-de-sac ; les intestins grêles sont rouges et injectés dans une grande partie de leur étendue ; les gros intestins présentent aussi, dans plusieurs endroits, des traces de phlogose.

Entr'autres choses, on voit par cette observation, d'abord, combien l'action des purgatifs est inefficace dans les lésions organiques du cœur ; ensuite, combien il est facile de se tromper sur le degré de sensibilité des voies digestives, qui permet ou qui repousse l'agression stimulante de ces agens.

On place les purgatifs au nombre des modificateurs révulsifs dont on fait usage pour combattre les inflammations chroniques des *organes glanduleux.* Il ne faut pas se dissimuler toute la difficulté qu'il y a d'obtenir la révulsion d'une irritation qui

a engorgé, hypertrophié les tissus, et qui, des capillaires sanguins s'est propagée aux vaisseaux blancs et lymphatiques ; néanmoins on peut à la longue tirer quelque parti avantageux des purgatifs dans cette espèce de phlegmasie, quand la sensibilité intestinale reste assez obtuse pour en supporter impunément l'usage fréquemment répété. Dans les tumeurs des mamelles, que l'on a désignées sous les noms de *squirrhe* et de *cancer*, il n'y a pas d'inconvénient à imiter la méthode thérapeutique de Mr. le docteur Treille (1), qui consiste à associer au traitement directement antiphlogistique, l'emploi des purgatifs; des pilules, composées de deux grains d'extrait de ciguë, d'un grain d'aloës et de rhubarbe, et dont on gradue la dose selon la sensibilité et l'habitude acquise du canal intestinal, remplissent parfaitement cette indication. En faisant ainsi concourir des moyens différens pour atteindre le même but, il est difficile, à dire vrai, de juger tout ce que l'art peut revendiquer de cette partie de la médication, mais au moins a-t-on la certitude de ne pas nuire, si l'on prend les précautions convenables, et si l'on est bien pénétré des principes lumineux de la physiologie pathologique actuelle.

---

(1) *Annales de la Médecine physiologique*, tom. I. — *Considérations et Observations sur le cancer.*

LÉSIONS DES SYSTÊMES FIBREUX, MUSCULAIRE ET SYNOVIAL.

Pourquoi, s'écrie Pinel, cette stérile profusion de médicamens et de frais inutiles d'érudition que font certains auteurs dans leur méthode de traitement du rhumatisme? Pourquoi? C'est que cette maladie est du nombre de celles dont la nature seule peut se délivrer, alors même que l'art, par ses importunités, n'a fait que déranger l'ordre de ses mouvemens salutaires. Parmi la foule de remèdes qui ont été vantés contre le rhumatisme, on n'a pas oublié les vomitifs et les purgatifs. Au temps où l'on admettait des rhumatismes bilieux, le vomitif était administré dans le début pour dégager les voies gastriques d'une prétendue surcharge saburrale; si, aujourd'hui, l'on voulait encore s'en servir, ce ne serait qu'en qualité et à titre d'agent révulsif, mais comme cette révulsion est aussi incertaine et aussi dangereuse qu'elle est rare dans ses résultats, il est beaucoup plus prudent et plus rationnel de l'abandonner entièrement et de s'en tenir, ainsi que le disait déjà le célèbre auteur de la *Nosographie philosophique*, à seconder, par des moyens plus doux, les forces médicatrices de la nature, qui d'elles-mêmes tendent à une résolution bénigne.

A l'instar des Italiens, le professeur Laënnec s'est loué des avantages qu'il a retirés de l'émé-

tique à haute dose dans les affections rhumatismales, et Mr. Honoré, médecin en chef de l'hôpital Necker, a rassemblé quelques faits qui, au premier coup-d'œil, paraissent en attester l'efficacité. Dans les quatre ou cinq observations que nous avons sous les yeux, l'émétique à la dose de 8 grains par jour n'a produit, chez les deux individus qui en font le sujet, aucun effet immédiat appréciable, tandis que chez les autres il a déterminé plusieurs vomissemens et quelques évacuations alvines; tous ont été guéris en très-peu de temps. On remarque encore que, dans un cas de rhumatisme articulaire vague, où la langue était contractée, rouge, sèche et râpeuse, et l'épigastre très-sensible à la pression, l'administration trois fois réitérée de 8 grains de tartre stibié a fait disparaître tous les symptômes en deux ou trois jours. Qui ne croirait, après cela, qu'il n'y a plus à douter de la vertu contre-stimulante de l'émétique à doses successivement renouvelées? Mais, si l'on fait attention que cette merveilleuse médication n'a paru réussir que dans le rhumatisme vague, et non pas dans le rhumatisme aigu, fixe et plus opiniâtre, ainsi que l'avoue Mr. Honoré lui-même; si l'on remarque ensuite que l'on évite avec soin de parler des cas où elle a été nuisible ou sans effet; que les affections rhumatismales vagues et de la nature de celles que nous mentionnons, peuvent se dissiper sans aucun secours, et que l'on voit parfois les plus vives souffrances de ce genre disparaître du jour au lendemain, on revient

un peu de son étonnement et l'on doute encore; enfin, pour peu que l'on refléchisse et que l'on mette de la bonne foi et de la sévérité dans ses jugemens, on finit par ne plus croire à l'efficacité d'un remède que les organes reçoivent avec indifférence et qui n'apporte aucune mutation sensible dans les actions vitales des tissus sur lesquels il déploie inutilement sa puissance.

Le petit nombre de faits, que cite Mr. Honoré, viennent confirmer ce qui a déjà été dit et répété, c'est-à-dire, que l'émétique à haute dose est tantôt innocent et tantôt actif dans des conditions morbides à-peu-près semblables; c'est ce que nous admettons sans difficulté, mais vouloir en conclure que la guérison doit nécessairement être attribuée à l'une ou à l'autre de ces actions; dire, avec Mr. Vaidy, que dans ce cas l'émétique calme l'agitation et les mouvemens exaltés de la fièvre en étendant son influence sédative au systême sanguin; c'est, d'un côté, nous remettre dans l'ornière d'un empirisme aveugle et nous forcer à adopter sans réplique toutes les guérisons opérées par le vomitif, depuis Hippocrate jusqu'à ce jour; c'est, de l'autre, nous ramener au raisonnement modeste et facile du *cur opium facit dormire.*

Au surplus, quand bien même il serait vrai que le tartre stibié possédât une propriété contre-stimulante réelle, il faudrait, pour en faire une application manifestement utile, que cette propriété fut constante et sans dangers; or, les faits qui sont

toujours plus concluans que les hypothèses, démontrent le contraire ; et, puisque nous avons des moyens plus sûrs et plus promptement salutaires, n'est-ce pas devenir à bon plaisir imprudent et barbare même, que d'exposer les malades aux chances périlleuses d'un traitement négatif d'une part, et trop énergique de l'autre ?

Les purgatifs ne sont pas toujours sans efficacité dans les affections rhumatismales; ils peuvent, comme le dit Scudamore, détourner la fluxion qui a lieu sur les membranes fibreuses ou synoviales, mais entre *pouvoir* et *faire*, ou, comme l'on dit en logique, *a posse ad esse*, il y a une grande différence, et l'on ferait bien de se demander plus souvent s'il est possible de révulser. Il n'y a pas de rhumatismes aigus sans irritabilité augmentée, ou sans irritation plus ou moins forte des voies digestives. En pareille circonstance il peut arriver que les purgatifs déplacent la phlegmasie articulaire, mais il peut arriver aussi que cette mutation n'aie lieu qu'au détriment des organes de la digestion; on tomberait ainsi de Charybde en Scylla, ou, qui pis est, d'un petit mal on en aurait fait un grand, et mortel peut-être.

Cullen regardait les purgatifs salins comme très-propres pour remédier à la diathèse phlogistique dominante dans le rhumatisme aigu; mais il avait appris, par expérience, que les purgatifs ne sont pas des moyens aussi directs que la saignée, et que, quand la maladie est devenue générale et violente,

des selles fréquentes sont incommodes et souvent nuisibles par les mouvemens et les douleurs qu'elles occasionent. Tout cela nous indique qu'il ne faut pas se servir des purgatifs dans le traitement des affections rhumatismales aiguës, et pour deux bonnes raisons; d'abord, parce que l'on peut se passer d'eux, et qu'ensuite ils peuvent produire une inflammation viscérale fâcheuse.

A l'appui de l'efficacité des purgatifs dans le rhumatisme chronique, nous pourrions citer l'exemple d'une femme de 46 ans, atteinte d'un rhumatisme qui depuis plusieurs mois attaquait toutes les articulations des pieds et des mains, et qui, après avoir purgé fortement et continuellement pendant six semaines, se trouva assez bien pour pouvoir reprendre ses occupations habituelles. Mais comment avoir le courage de tenter une médication aussi vigoureuse, lorsque l'on connaît l'obstination avec laquelle le mouvement phlegmasique est souvent retenu dans les tissus articulaires et lorsque l'on sait, par conséquent, apprécier toute la difficulté de la réussite et tous les inconvéniens des revers qui peuvent l'accompagner?

LÉSIONS DU SYSTÈME NERVEUX.

Jusqu'à présent, nous connaissons si peu la nature entière des modifications morbides, éprouvées par le système nerveux, lorsqu'il n'existe avec elles aucun signe phlegmasique sensible, qu'il faut bien se lais-

ser guider par l'empirisme et par l'analogie dans le choix que l'on fait des agens thérapeutiques, propres à les combattre. Les recherches multipliées d'anatomie pathologique, qui, en général, nous ont tant éclairés, ne répondent plus à nos désirs et ne nous apprennent plus rien, quand il s'agit d'affections purement et simplement nerveuses. Là, malgré les plus laborieuses investigations, le pathologiste est arrêté et semble en être au *nec plus ultrà* de la science, et bien qu'il soit évident pour lui, que le désordre des fonctions annonce toujours que l'organe qui y préside, est dérangé dans le matériel de sa composition, cette altération *diastématique*, qu'il cherche après la mort, lui échappe, et se soustrait mystérieusement à ses recherches.

Presque tous les médecins ont fait résider le siége de l'hystérie, dans l'utérus; celui de l'hypocondrie, dans les viscères; celui de l'asthme, dans la poitrine. Aujourd'hui, Mr. le docteur Georget (1) n'hésite pas à placer la cause primordiale de tous ces désordres dans la portion centrale du systême nerveux; de sorte qu'il comprend toutes ces maladies différentes, sous le titre unique de *cérébropathie* simple ou spasmadique. Quoi qu'il en soit de ces opinions opposées et qu'il serait hors de notre sujet de discuter ici, toujours est-il vrai et démontré par l'expérience, que l'action thérapeutique des vomitifs et des purgatifs n'a et ne peut avoir bien souvent une in-

(1) *Physiologie du systême nerveux.*

fluence efficace bien constatée sur les dérangemens pathologiques, d'où dérive l'immense variété des phénomènes nerveux que ces maladies nous présentent. Déjà, cette espèce de médication était peu en faveur à une époque encore éloignée de celle qui a vu naître les progrès de la médecine moderne, et la méthode de Shirley Palmer, qui, dans les névralgies, employait tour-à-tour l'émétique, la saignée et les purgatifs, a plutôt été condamnée qu'approuvée. On a vu, à la vérité, les purgatifs pris et continués avec persévérance contribuer à la guérison de certaines hypocondries, qui dépendaient d'une irritation chronique des organes de la digestion, et l'observation que nous avons citée d'un cultivateur hypocondriaque qui s'est guéri, en prenant trente à quarante doses du remède de Leroy, en est une preuve. On a vu quelquefois aussi les purgatifs éloigner le retour des accès, qui caractérisent l'asthme nerveux. Mais il est à remarquer qu'en pareille circonstance, ce n'est plus une névrose que l'on traite, mais bien une phlegmasie viscérale, qui, par son influence sur le système nerveux cérébro-rachidien, donne lieu à une infinité de symptômes névropathiques divers. Or on sait que ces phlegmasies, quand elles sont anciennes, cèdent parfois à l'emploi réitéré de purgatifs à haute dose.

Si nous en croyons le docteur Hamilton (1), les purgatifs sont très-avantageux dans l'*hystérie*, dans la *chorée* et dans le *tétanos*. Il veut qu'on les em-

---

(1) Ouvrage cité.

ploie avec constance et fermeté, de manière à soutenir pendant un temps assez long, l'évacuation des matières excrémentitielles, qui, par leurs qualités vicieuses, troublent l'ordre des fonctions digestives. Dans la chorée, par exemple, il commence par des purgatifs doux, mais il passe à de purgatifs plus forts lorsque la maladie offre plus de gravité, et il les prescrit alors de manière à ce que chaque dose qu'il fait prendre vienne entretenir l'effet de celle qui l'a précédée. Hamilton ne voit dans la plupart des maladies, ainsi que nous l'avons déjà fait observer, que des symptômes multipliés, occasionés par la constipation ou par d'autres dérangemens des fonctions du tube alimentaire, et c'est en remédiant à ces dérangemens phlegmasiques primitifs qu'il parvient quelquefois à faire cesser tous les désordres qui l'accompagnent. Ces guérisons se comprennent, mais l'on ne rétablit ainsi l'harmonie des fonctions que comme l'on guérit de vieilles irritations viscérales par le remède de Leroy, ou tout autre drastique violent.

A mesure que la science se perfectionne, le nombre des névroses se restreint, et souvent une analyse plus profonde des phénomènes pathologiques nous oblige à remettre dans la classe des phlegmasies des affections que d'abord nous avions prises pour des lésions purement nerveuses. Néanmoins, il en reste, et nous devons regarder comme de véritables névroses, tous les troubles nerveux qui ne sont accompagnés d'aucun accident inflammatoire appréciable, pendant la

vie et après la mort. Dans ces cas, quels sont et quels peuvent être les effets des agens purgatifs? Sans connaître positivement ce qui se passe dans la trame organique du tissu nerveux, qui nous manifeste sa souffrance par des symptômes d'excitation, on peut affirmer qu'il y a irritation, parce que effectivement l'action vitale d'un tissu quelconque de l'économie ne peut être augmentée sans l'existence de cette modification. En admettant donc cette irritation comme la cause prochaine des maladies nerveuses, on peut admettre aussi la possibilité d'en obtenir la révulsion. C'est en effet ce qui paraît avoir lieu dans certaines névroses actives; mais si l'on considère combien en général nos agens thérapeutiques ont peu d'efficacité dans cette classe de maladies; si l'on réfléchit en outre combien il doit être difficile de détourner par une fluxion sanguine artificielle, une excitation toute nerveuse, on doit s'attendre à n'obtenir souvent que des résultats peu sensibles, de la part des purgatifs. Des malades atteints de névralgie faciale ont pris pendant plusieurs semaines des doses assez fortes du purgatif de Leroy, et n'en ont éprouvé aucune amélioration. Nul doute qu'il n'en soit de même dans beaucoup d'autres affections nerveuses du centre ou de la périphérie.

Montanus conseillait aux hypocondres *de fuire les médecins et les médicamens ;* nous ne sommes pas aussi exclusif, mais nous leur conseillons, ainsi qu'à tous ceux que tourmente un excès d'irritabilité nerveuse, de restreindre de beaucoup la confiance qu'ils

pourraient avoir dans l'action révulsive des purgatifs. On lit dans le *Dictionnaire des Sciences médicales* (1) l'observation suivante : une célèbre actrice du premier théâtre de la capitale éprouvait depuis long-temps des spasmes, un défaut d'appétit, une sombre mélancolie; le désir de plaire, le goût du chant, et jusqu'à l'amour-propre de la scène, étaient devenus pour elle des objets d'indifférence et de dégoût. Après avoir inutilement épuisé toutes les drogues de la pharmacie, elle vint consulter un médecin très-connu; d'après son conseil, elle abandonna les drogues, quitta la capitale, le théâtre et ses adorateurs; elle fut voyager en Provence, prit quelques bains de mer, et revint au bout de plusieurs mois, parfaitement guérie, recueillir avec un nouveau plaisir les applaudissemens que lui concilient toujours sa voix mélodieuse, et l'heureuse expression de sa physionomie. Un traitement hygiénique, tel que celui-là, et sagement dirigé et modifié selon les circonstances, ne vaut-il pas mieux souvent que tout l'attirail des drogues en général et des évacuans en particulier ?

En dernière analyse, les purgatifs n'agissent avec efficacité que dans les névroses qui sont liées à un état phlegmasique, parce qu'alors leur influence dérivative est mieux sentie par l'organe que l'on veut modifier ; c'est ainsi qu'ils ne seront pas employés sans succès dans la chorée et l'épilepsie

(1) Article *Névrose*.

qui résultent d'une inflammation chronique de l'encéphale ou des méninges. C'est encore de cette manière qu'ils peuvent être utiles dans la folie qui, outre les désordres intellectuels, présente des signes évidens de phlegmasie cérébrale; dans ce cas, et lorsque les moyens antiphlogistiques ont été suffisamment employés, Mr. Georget (1) conseille d'irriter le canal alimentaire avec des purgatifs répétés pendant dix, quinze ou vingt jours : nous partageons entièrement cette opinion, et d'autant plus que ce traitement nous a paru être d'une grande utilité chez une jeune fille atteinte de démence, maladie que nous avions jugé dépendre d'une phlegmasie chronique des méninges; d'ailleurs, nous ne voyons pas ici quel danger il pourrait y avoir de prescrire des purgatifs, en supposant, d'autre part bien entendu, l'existence de toutes les conditions requises pour leur emploi. *Melius est anceps quam nullum*, dit-on souvent; ce précepte est applicable surtout dans toutes les circonstances où l'on est certain de ne pas nuire.

---

(1) *De la Folie. Considérations sur cette maladie.*

CONCLUSIONS GÉNÉRALES.

I.

Toutes les substances émétiques et purgatives sont des médicamens irritans, et ils n'agissent sur l'économie qu'en vertu de cette propriété qui leur est départie.

II.

La stimulation spéciale, que les émétiques produisent, est plutôt nerveuse que sécrétoire ; celle des purgatifs est, au contraire, plutôt sécrétoire que nerveuse. L'action complexe de l'un et l'autre de ces agens est ordinairement passagère et fugitive, mais elle peut être durable et s'élever jusqu'à la phlegmasie.

III.

Cette action est passagère, toutes les fois que, dans l'état sain des organes digestifs, le médicament n'est pas administré à trop haute dose, ni choisi parmi les substances douées d'une trop forte énergie, et toutes les fois encore que les sécrétions et les exhalations sont assez abondantes pour con-

trebalancer et éteindre sur-le-champ le travail inflammatoire qui tend à s'établir; dans les cas opposés elle est souvent durable, et alors elle phlogose les tissus, ou accroît l'inflammation qui existe.

IV.

Quand il arrive que l'émétique, pris à haute dose, comme, par exemple, à la dose d'un à deux gros, n'occasione pas une violente inflammation, c'est parce que, rejeté immédiatement par les premiers vomissemens, il n'a pas le temps de déployer toute son action sur l'estomac.

V.

Si, dans certaines conditions de l'état pathologique, le tartre stibié, donné à la dose de 10, 20, 30 grains, ou plus, peut être supporté sans produire aucun des phénomènes en rapport avec la faculté stimulante dont il jouit, il ne faut pas conclure pour cela qu'il a échangé sa propriété; le remède, quant au fond, reste le même, c'est la sensibilité des tissus qui est changée : il y a *tolérance*, c'est-à-dire, annihilation de la vertu du médicament par changement de rapport; mais il n'y a pas contre-stimulation, métamorphose, action sédative ou affaiblissante.

VI.

L'action des purgatifs n'est jamais *tolérée* comme

celle des émétiques : l'expérience prouve qu'ils ne cessent pas d'agir, quelle que soit la disposition pathologique des organes.

VII.

Les agens émétiques et purgatifs ne servent, en thérapeutique, qu'à titre d'évacuans et de révulsifs : comme évacuans, ils sont efficaces pour expulser des voies alimentaires les corps étrangers dont la présence est nuisible, tels que poisons ou autres ; dans toute autre circonstance, ils ne sont utiles qu'en leur qualité d'agens révulsifs.

VIII.

Les révulsions, que ces médicamens sont capables de produire, s'opèrent non-seulement à l'égard des organes éloignés, mais elles peuvent encore s'effectuer à l'égard des organes digestifs eux-mêmes. Les vomitifs agissent de cette dernière manière, en transportant à la peau, aux reins, au foie et au pancréas, l'excès de vitalité qui se trouve concentré sur l'estomac ; les purgatifs produisent les mêmes résultats, d'abord en activant l'action sécrétoire des différentes portions du canal alimentaire qui restent intègres, et ensuite en transférant l'irritation des vaisseaux sanguins de la partie affectée aux vaisseaux exhalans et sécréteurs de la même partie, et en substituant ainsi une fluxion momentanée à un état d'irritation permanente.

IX.

Dire que les substances émétiques et purgatives agissent en révulsant, ce n'est pas dire pour cela qu'elles révulsent toujours : comme tous les autres modificateurs de la même classe, ces agens *peuvent*, mais souvent *ne font pas*, et la révulsion manquée, quand elle n'est pas inutile, tourne au profit de la phlegmasie que l'on attaque.

X.

Dans les phlegmasies gastro-intestinales, la révulsion ne s'effectue réellement par le vomitif, que quand cette phlegmasie est légère et peu étendue; dans tous les autres cas, elle est presque toujours impossible, et, par cela même, les tentatives que l'on fait, ou restent infructueuses ou deviennent nuisibles : il en est de même des purgatifs, mais ceux-ci peuvent quelquefois opérer une révulsion réellement efficace dans quelques-unes des nuances de la gastro-entérite chronique.

XI.

Comme il est impossible, dans l'état actuel de la science, d'indiquer positivement et avec certitude les cas où le vomitif peut enlever une irritation des voies digestives, ainsi que ceux où il ne peut pas nuire, il en résulte qu'il est toujours imprudent

et hasardé de prescrire ce médicament dans toutes les gastro-entérites, quels qu'en soient la nuance et le degré d'intensité; le meilleur est de prendre pour axiôme : *Dans le doute, abstiens-toi.*

XII.

Dans les gastro-entérites chroniques, les purgatifs à petite dose sont quelquefois utiles pour vaincre la constipation qui se prolonge trop long-temps, ou pour débarrasser le canal intestinal des mucosités qui l'engouent ; à haute dose, et employés d'une manière continue, ils sont d'une efficacité réelle, lorsque l'irritation est très-ancienne; mais il est impossible encore de préciser au juste le moment de leur application, et, par conséquent, d'en prédire le succès; toutefois, ils sont inutiles quand la phlegmasie se présente sous une forme chronique moins vieille, et ils deviennent d'autant plus dangereux, que cette phlegmasie se rapproche davantage de l'état aigu.

XIII.

On est redevable d'un certain nombre de succès à l'émétique administré à dose vomitive dans les fièvres intermittentes, dans la dysenterie, dans l'hépatite, dans la pneumonie, et dans quelques autres phlegmasies ; mais il a été tant de fois funeste ou sans effet appréciable, qu'il est préférable d'en aban-

donner entièrement l'usage, jusqu'à ce que l'on soit parvenu, s'il est possible, à tracer à cet égard des règles plus sûres et moins variables.

XIV.

L'émétique, employé selon la méthode italienne, doit être également rejeté de la thérapeutique des maladies inflammatoires : d'une part, il offre les inconvéniens de l'émétique à la dose ordinaire ; et de l'autre, il partage le défaut commun à tout médicament qui est reçu avec indifférence par les organes, et qui reste, par conséquent, sans action et sans effet.

XV.

Les vomitifs agissent avec succès dans les altérations vitales qui dépendent de la présence des poisons narcotiques et stupéfians dans l'estomac; ils peuvent aussi contribuer à l'expulsion de la fausse membrane qui se forme dans le croup, mais les réussites sont rares.

XVI.

Les purgatifs jouissent d'une efficacité réelle plus fréquente et plus étendue que les émétiques; ils peuvent être employés dans la plupart des phlegmasies chroniques qui ont résisté à la puissance des

antiphlogistiques, et qui n'ont plus assez d'intensité pour émouvoir le systême sanguin. Pour que l'administration de ces agens soit autant utile que possible, il faut, en premier lieu, que les voies digestives soient aptes à supporter la stimulation qui leur est offerte; et en second lieu, il faut en continuer l'usage pendant assez long-temps, pour que la révulsion, qui ne sait s'effectuer en gros, puisse au moins s'établir en détail.

XVII.

Les maladies dans lesquelles les purgatifs produisent le plus souvent une dérivation avantageuse, sont : l'ophthalmie, les irritations cérébrales, l'otite, la laryngite, le catarrhe pulmonaire, l'ascite. Ils ne sont pas sans utilité dans beaucoup d'autres phlegmasies, mais, en général, ils sont beaucoup moins efficaces.

XVIII.

Malgré que l'on puisse arriver à la même fin par trois méthodes différentes de traitement, c'est-à-dire, par l'émétique à dose vomitive, par l'émétique à haute dose, et par les antiphlogistiques, il n'est pas possible de concilier entr'elles ces diverses médications, et de suivre, comme l'on dit, une marche éclectique; ces méthodes ne sont pas contradictoires, mais les premières sont incertai-

nes, hasardeuses, entourées d'erreurs et de dangers ; tandis qu'avec la dernière, qui consiste dans la sédation directe, nous atteignons plus facilement et beaucoup plus souvent le but que nous cherchons.

Charleroy, le 15 décembre 1826.

RAPPORT DÉFINITIF

FAIT A LA SOCIÉTÉ,

SUR LE CONCOURS DE 1826.

Messieurs,

Dès l'instant où la réforme opérée en médecine par l'immortel Broussais a été généralement accueillie, chacun a envisagé les objets d'une nouvelle manière, chacun a donné à son attention une direction plus précise et plus exacte, et l'action des substances médicamenteuses a été étudiée, à l'aide d'idées plus saines et plus vraies sur la nature des maladies. Ainsi l'on est arrivé à reconnaître les inconvéniens d'une foule de remèdes qu'autrefois l'on préconisait comme indispensables, et que l'on administrait avec toute confiance et sans hésitation. Parmi les agens thérapeutiques de ce genre, il n'en est pas qui aient eu plus de vogue que les *émétiques* et les *purgatifs* : tour-à-tour employés avec crainte ou avec enthousiasme, très-usités du temps d'Hippocrate, bannis de la médecine par Erasistrate, remis en faveur par Galien, ce n'est que depuis l'ère de la médecine physiologique qu'on a pu déterminer la plupart des

cas où ils peuvent être réellement utiles, et apprécier leur influence dans les affections pathologiques ; mais les idées nouvelles que l'on a acquises à cet égard n'étaient pas assez positives, elles étaient éparses et non encore bien développées; et peut-être, nouveaux *Erasistrate*, avions-nous outré les craintes que devait nous inspirer l'action des agens émétiques et purgatifs. Ces considérations ont paru suffisantes pour engager la Société à soumettre une question aussi importante que celle que nous avons proposée à la décision des hommes de l'art, et à appeler ainsi l'attention sur un sujet qui laisse encore de l'obscurité dans les esprits.

La solution de cette question est de la plus haute importance, puisqu'elle a pour objet l'application d'une méthode que l'on est dans le cas d'employer tous les jours, et qui, par conséquent, présente un intérêt majeur dans l'état actuel de la science.

Quinze mémoires nous sont parvenus en réponse à la question proposée, et tous contiennent des observations et des réflexions dignes d'attention; chacun des membres de la Société a eu le temps d'examiner en détail ces divers travaux, et tous ont déjà émis leur opinion sur le mérite de chaque réponse en particulier. Le mémoire qui nous paraît avoir obtenu la majorité des suffrages, est celui portant pour devise : *Etre utile, et si l'on ne peut, ne pas nuire ;* c'est donc le mérite de ce travail

que nous examinerons en premier lieu, et que nous mettrons ensuite en parallèle avec celui des autres mémoires qui ont le plus approché du but que la Société s'est proposé d'atteindre.

L'auteur a fixé particulièrement notre attention, tant sous le rapport des détails dans lesquels il est entré, et sous celui de la manière dont il a envisagé la matière qu'il avait à traiter, que sous celui de la clarté avec laquelle il a exposé son opinion; sans partir d'aucune idée exclusive ou préconçue, il a cherché avec soin à puiser toutes ses assertions dans les faits; il paraît n'avoir négligé aucun de ceux qui pouvaient l'éclairer, et sans s'inquiéter de la source de ces faits et des théories auxquelles ils avaient donné naissance, il les a mis tous à contribution pour découvrir la vérité.

En suivant le plan qu'il s'est tracé, notre auteur a pris la question au point où l'a placée la doctrine physiologique; mais en rassemblant tous les matériaux qu'il avait en son pouvoir, il ne lui était pas facile d'ajouter beaucoup aux connaissances que nous avions déjà sur ce sujet; néanmoins il a su s'écarter de la route battue, en donnant une autre forme à la matière qu'il traite, en cherchant à lier et à concilier les faits de l'ancienne médecine avec ceux de la nouvelle et en présentant enfin des considérations neuves, qui nous paraissent être le fruit d'une observation attentive, et tendent à éclaircir les points les plus obscurs et les plus controversés de la question proposée.

D'abord il cherche à apprécier l'action des substances émétiques et purgatives sur l'économie animale : pour y parvenir, il juge cette action premièrement dans l'état sain et ensuite dans l'état morbide. Il tend à prouver par des faits qu'il a extraits des auteurs ou qui lui sont propres, que les émétiques et les purgatifs sont doués d'une propriété stimulante, et que c'est en vertu de cette faculté qu'ils agissent sur l'économie animale.

Pour ce qui a particulièrement rapport aux vomitifs, il avance que ces médicamens agissent principalement sur les nerfs de l'estomac, et que l'excitation sanguine n'est que consécutive. L'excitation qu'ils produisent se compose donc de deux irritations différentes, dont l'une se porte sur le système nerveux et provoque le vomissement par une action spéciale, et l'autre affecte le système circulatoire et active les fonctions exhalantes et sécrétoires.

Ce qui nous a le plus frappé dans la première partie de son travail, est l'opinion qu'il émet sur l'action de l'émétique employé suivant la méthode *Rasorienne*. Tous les médecins avaient appris avec étonnement que, dans certaines maladies, l'émétique, qui fait vomir à la dose de 2 grains, pouvait être supporté à la dose de 20, 30 et 40 grains, sans qu'il en résultât aucun phénomène sensible et apparent; personne ne pouvait s'expliquer comment l'émétique ainsi modifié dans son influence, pouvait avoir acquis la faculté de détruire l'inflammation, et le mot *contre-stimulant* avait été inventé

pour exprimer, sans périphrase, notre ignorance à ce sujet. Notre auteur, admettant comme prouvé l'étonnant effet du tartre stibié administré à haute dose, soutient que les guérisons qu'on lui attribue, lorsqu'il n'a produit dans l'économie aucune modification apercevable et révulsive, ne sont qu'illusoires, et qu'il faut les rapporter aux efforts de la nature et aux moyens employés conjointement avec lui. Il pense que, dans ces cas, l'émétique n'a été *toléré* que parce qu'il n'a pas été senti : il n'est pas contre-stimulant, dit-il, il n'a pas changé de puissance, mais il reste à-peu-près inerte; il est paralysé dans son action. Beaucoup de raisonnemens sont apportés à l'appui de cette opinion; l'auteur les puise dans les observations assez nombreuses qui ont été publiées pour démontrer l'efficacité du tartre stibié donné à haute dose. Il cherche à prouver que dans la plupart des maladies inflammatoires, qui paraissent avoir cédé à ce traitement, on a toujours employé la saignée en même temps, et qu'on a été obligé de recourir à ce moyen avec autant d'empressement et d'énergie que si l'on n'avait pas fait usage de l'émétique. Il avance encore que souvent l'émétique n'a pas été supporté, et qu'alors produisant des évacuations, ou il a exaspéré tous les symptômes, ou il n'a amendé l'état inflammatoire que par révulsion. Il en conclut que, puisque rien ne prouve l'efficacité réelle de l'émétique à haute dose dans les inflammations, il n'est pas nécessaire de supposer dans cet agent une pro-

priété contre-stimulante. Cette opinion trouvera certes des contradicteurs, et il nous est difficile de partager entièrement la conviction de son auteur; néanmoins elle est digne d'attention, mérite d'être soumise à l'examen des observateurs amis de la vérité, et doit nous engager à revoir encore les faits avec une scrupuleuse exactitude, d'autant plus que, malgré tout ce qui a été écrit jusqu'à présent sur l'emploi de l'émétique, le voile que la nature a jeté sur sa manière d'agir, n'a pu être entièrement déchiré. Quand on réfléchit aux erreurs nombreuses qui nous ont dominées si long-temps; quand en même temps l'on pense que la remarque la plus simple pouvait nous en écarter; quand enfin l'on se rappelle les succès sans nombre attribués pompeusement à l'action de remèdes inertes et même nuisibles, n'est-on pas tenté de croire que l'opinion soutenue par notre auteur a quelque chose de vraisemblable? Dans tous les cas, il ne serait pas dans l'intérêt de la science, il serait imprudent même de la rejeter et de la vouer à l'oubli; car si elle était fondée, que d'erreurs nées ne ferait-elle pas rentrer dans le néant; que d'erreurs à venir ne ferait-elle pas éviter?

Suivant notre auteur, ce que l'on dit de l'émétique à haute dose, ne peut s'appliquer à l'action des purgatifs, puisque ces derniers ont toujours pour effet, selon lui, de provoquer des évacuations, quelle que soit la condition morbide; aussi ne peut-il leur reconnaître une propriété contre-

stimulante spéciale ; il voit toujours en eux des agens doués de la faculté de stimuler les parties sur lesquelles ils portent immédiatement leur action.

Il a passé légèrement sur la description des phénomènes généraux déterminés par les substances évacuantes, sans doute parce que cette description se trouve partout, et parce qu'il ne pouvait être utile de présenter avec de nouvelles phrases un tableau suffisamment connu ; mais il s'est arrêté à expliquer les effets quelquefois salutaires de ces substances dans certaines circonstances de l'irritation des organes qui supportent immédiatement leur action, ainsi que l'innocuité de ces mêmes agens administrés à haute dose et répétés pendant plusieurs jours de suite. C'est particulièrement sous ce rapport que nous désirions des éclaircissemens, et certes si nous avons tant insisté pour que la question fut mise au concours, c'est surtout à cause des effets étonnans de la purgation continue; c'est afin d'acquérir de nouvelles lumières sur un point de doctrine qui, depuis plusieurs années, a fixé toute notre attention.

Partageant à-peu-près l'opinion des médecins de la nouvelle école, notre auteur fait dépendre de la révulsion tous les effets produits par les substances purgatives : il place cette opération révulsive dans la partie saine comme dans la partie malade : l'irritation de l'iléon peut être déplacée par celle qu'on établit dans le colon ; et l'irritation des

capillaires rouges de la partie phlogosée peut être enlevée par celle des sécréteurs qui tend à dégorger les premiers par d'abondans afflux de mucosités.

Les raisons qu'il donne de l'innocuité des évacuans, dans beaucoup de cas de l'état sain, sont très-plausibles. Considérant les vomitifs comme agissant en grande partie sur le système nerveux, dont les secousses amènent aussi des évacuations assez copieuses, il démontre par-là comment il se fait que la cessation du trouble est remplacée immédiatement par le rétablissement de l'équilibre dans toute l'économie. Quant aux purgatifs, les sécrétions et les exhalations augmentées expliquent assez pourquoi leur action n'est souvent pas durable.

Lorsque l'auteur arrive à la détermination des cas où il convient de faire usage de la méthode évacuante, il est obligé de passer en revue toutes les maladies, puisque cette méthode a été appliquée à tous les maux. Pour mettre un certain ordre dans son travail, il rassemble dans un même chapitre toutes les maladies d'un même système, et ainsi successivement. Sans nier les guérisons que l'on doit à l'emploi des vomitifs et des purgatifs, dans plusieurs affections morbides, il prétend que dans le grand nombre de celles que l'on rapporte et que l'on vante, quelques-unes sont réelles et dues à la révulsion, tandis que d'autres, en plus grand nombre, appartiennent à la nature, qui souvent a dû triompher du mal et du remède; et c'est particulièrement ce qui est arrivé, selon lui, dans la plupart

des maladies aiguës, telles que les fièvres dites *essentielles*, les fièvres éruptives, etc. En dépouillant ainsi l'art des droits qu'il usurpe, il explique facilement les succès que l'on paraît devoir à des méthodes diamétralement opposées, et il fait voir par-là que la vraie médecine, débarrassée de ses erreurs et de ses contradictions apparentes, ne peut plus, quoiqu'on en dise, marcher au hasard et au gré des systèmes en vogue.

Le fondateur de la doctrine physiologique, en découvrant la gastro-entérite, avait, pour de bonnes raisons, proscrit de son traitement l'emploi des évacuans. Tous ces malheureux, dit-il, en parlant de ceux qui ont pris le purgatif de Leroy, finissent par acquérir une telle irritabilité dans l'appareil digestif, qu'il n'est plus possible d'y rétablir l'équilibre. Notre auteur n'est pas aussi sévère, parce que loin d'avoir toujours vu l'emploi répété des purgatifs exaspérer la maladie et rendre plus difficile, plus douloureuse et plus pénible la digestion et la défécation, il en a observé, dans quelques cas, des effets évidemment avantageux, bien qu'on les ait administrés pendant plusieurs jours sans interruption. Sans nier toute l'incertitude et tous les dangers d'une pareille médication, il a cru pouvoir conclure des remarques qu'il a eu occasion de faire, qu'en général les purgatifs à petite dose ne procurent aucun bien dans la gastro-entérite chronique, sinon pour débarrasser le canal intestinal des matières fécales qui y séjournent trop long-temps;

que les purgatifs répétés et à haute dose aggravent presque toujours les désordres, lorsque l'irritation se rapproche de l'état aigu ; que plus elle s'en éloigne, moins ils deviennent nuisibles, et qu'enfin ils produisent quelquefois un changement manifestement favorable, quand elle a acquis un degré d'ancienneté qui a émoussé son acuité et sa vigueur première.

Ici doivent se borner nos considérations générales sur le mérite du mémoire qui nous paraît devoir l'emporter sur tous ceux qui ont été adressés à la Société. Il était par trop difficile, sans doute, ainsi que l'a très-bien fait observer l'un de nous, d'épuiser une matière aussi ardue et de la traiter de manière à satisfaire tous les esprits; mais quelle que soit notre exigence, le travail que nous venons d'analyser est en tout digne de la palme, que nous désirons voir décerner à son auteur.

Le mémoire portant pour devise : *Que peut être la thérapeutique, si l'on ne sait comment et sur quelles parties agissent les médicamens*, nous paraît être celui qui a mérité le premier *accessit*. Les auteurs ont traité la question en médecins physiologistes. Après avoir fait, dans un avant-propos, leur profession de foi à cet égard, ils décrivent avec détails les phénomènes généraux et locaux produits par les substances émétiques et purgatives. Ces détails forment un tableau assez exact de ce que l'on observe pendant l'action de ces agens et prouvent, ainsi que le soutiennent les auteurs, que les émétiques et les

purgatifs n'agissent qu'en irritant; mais il nous paraît qu'ils se sont trop attachés à décrire des phénomènes universellement connus.

Dans le rapport particulier sur ce mémoire, des débats se sont élevés dans la Société sur l'ordre que les auteurs ont adopté dans la distribution des divers points de la question. Le rapporteur de la seconde commission aurait voulu qu'ils eussent donné dans la première partie de leur travail, une analyse des faits qui établissent les modifications idiopathiques, déterminées par les vomitifs et les purgatifs, tant sur les organes sains que malades, à faible comme à forte dose, sans y mêler aucune théorie; un autre membre de cette même commission a prétendu que dans la réponse à la première partie de la question, l'on devait s'abstenir de parler de l'état de maladie. La première idée ayant prévalu, la Société a jugé que les auteurs auraient dû traiter dans cette partie de leur mémoire, de la différence qu'il peut y avoir dans l'action de l'émétique à dose vomitive, à haute dose et à doses excessivement rapprochées; qu'ils auraient dû s'étendre sur les phénomènes que l'émétique et les purgatifs manifestent dans leur action selon que les organes, et surtout ceux de la digestion, se trouvent dans un état sain ou dans un état de maladie. Tels étaient sans doute les élémens de la question, qu'il importait le plus d'éclaircir, et nous avons remarqué que de tous les concurrens, l'auteur du mémoire, portant pour devise : *Être utile et si l'on ne peut, ne pas nuire*, était celui qui à cet

égard avait le plus complètement rempli les vœux de la Société.

Il y a une grande différence entre les phénomènes qui caractérisent l'action vomitive et ceux qui constituent l'action purgative; les auteurs n'en font pas mention; mais nous remarquons comme une preuve fournie par eux de la propriété stimulante des émétiques et des purgatifs, trois observations, dont la dernière nous paraît présenter beaucoup d'intérêt et démontre de la manière la plus évidente le pouvoir funeste des éméto-cathartiques violens, lorsque nos organes sont en proie à la phlegmasie. Cette observation, remplie de détails et rédigée avec soin, doit sans doute faire honneur au talent observateur du médecin qui l'a recueillie; mais le fait ne doit pas inspirer à l'homme de l'art des craintes qui ne seraient pas toujours fondées. Nous nous plaisons à le rapporter, en faisant toutefois remarquer que toutes les lésions trouvées dans le cadavre ne paraissent pas être dues à la maladie qui a fait périr le sujet, plusieurs étant évidemment d'une date bien antérieure.

« P......., domicilié à Mons, robuste et à fibre sè-
» che, âgé d'environ 55 ans, se nourrissant d'alimens
» peu recherchés, mais sains, fut atteint d'un ca-
» tarrhe péripneumonique dans les premiers jours de
» mars 1824. Il le négligea, et ce ne fut que vers
» la fin du mois qu'un de ses cousins, grand ad-
» mirateur de la science profonde du sieur Leroy,
» lui conseilla de prendre le vomi-purgatif. Entraîné

» par les promesses de son parent, il avala quatre » doses du perfide remède dans le cours d'une se- » maine. Il n'en fallut pas davantage; l'éméto-dras- » tique pris par un sujet qu'une inflammation de » poitrine avec fièvre excitait déjà, porta ses effets » directement et sympathiquement sur une foule » d'organes. Appelé au bout de quelques jours, je » trouvai la victime dans l'état suivant : affaissement » profond, état de stupeur, traits de la face grippés, » yeux injectés et chassieux, nez effilé, langue brune, » sèche et fendillée, toux fréquente, râle muqueux » à la partie droite et supérieure de la poitrine, » abdomen retracté et très-douloureux dans toute son » étendue, expulsion de l'urine difficile, envies de » vomir, pouls petit, serré, irrégulier, selles fétides » et fréquentes. Que faire pour calmer cette vive » inflammation de la plupart des organes contenus » dans les trois grandes cavités splanchniques? Je » crus remplir les indications les plus pressantes en » appliquant une douzaine de sangsues sur l'épigas- » tre, en couvrant le ventre de fomentations émol- » lientes et le thorax de cataplasmes de même nature, » en faisant passer force demi-lavemens mucilagi- » neux, et en irritant les pieds au moyen de sina- » pismes faibles. L'eau de gomme fut d'ailleurs don- » née pour toute boisson.

» Il y eut peu de mieux à la suite de l'emploi de » ces divers moyens : le coup était porté. Le pouls » étant pétit et misérable, je ne renouvelai pas les » évacuations sanguines; mais l'affaissement et l'as-

» soupissement faisant des progrès sensibles, les irri-
» tants aux extrémités inférieures furent continués
» et rendus plus actifs. Tout fut vain. Je m'arrête
» ici, pour ne pas d'écrire la longue agonie de cette
» malheureuse victime de l'ignorance, de la cupidité
» et du charlatanisme le plus révoltant comme le
» plus impuni.

» *Nécroscopie.* L'ouverture du cadavre fut faite
» trente heures après la mort.

» Nos recherches se dirigèrent d'abord vers l'abdo-
» men, foyer du mal, voici ce qu'il nous offrit :

» *Aspect général.* Masse confuse et en apparence
» inextricable. Les surfaces du péritoine viscéral et
» musculaire étaient couvertes d'ecchymoses plus ou
» moins étendues, excepté sur les intestins grêles où
» elles étaient d'un gris ardoisé. Le grand épiploon
» partout retracté et adhérent était également ecchy-
» mosé et même recouvert d'exsudations sanguines.

» *Foie.* Le grand lobe, double de son volume or-
» dinaire et uni au diaphragme dans sa grosse extré-
» mité, s'en détachait pour s'y réunir ensuite vers
» le lobe moyen. Celui-ci, lié intimement à la face
» supérieure de l'estomac n'en était séparé que pour
» loger un caillot pesant près d'une demi-once. L'in-
» térieure du viscère était gorgé de sang. La vési-
» cule du fiel fortement enflammée avait ses parois
» dures et épaisses, et contenait la quantité ordinaire
» d'une bile poisseuse.

» *Estomac.* La membrane muqueuse gonflée of-
» frait des taches d'un bleu noirâtre, qui se déta-

» chaient à la moindre pression en laissant la mem-
» brane musculaire à nu. On observait aussi par
» place des excroissances rouges assez semblables à
» des petits polypes et qui résistaient au scalpel.

» *Intestins.* Immédiatement après le pylore, le
» duodénum gorgé de bile était couvert de taches
» rouges occupant toute l'épaisseur de la muqueuse.
» Les intestins grêles d'un gris ardoisé à leur sur-
» face péritonéale, comme nous l'avons dit, étaient
» affaissés et parsemés d'excroissances rouges de même
» nature que celles du viscère précédent. Le cœcum
» adhérent fortement à la fosse iliaque était retracté
» sur lui-même et rempli d'une matière ressemblant
» à du chocolat. Toutes ses membranes très-gonflées
» étaient d'un rouge noirâtre. L'appendice cœcale de
» la même couleur, et d'ailleurs du volume du doigt
» *medius*, faisait corps avec le cœcum, ainsi que le
» mésentère correspondant, dont les glandes étaient
» engorgées et très-consistantes. Ces parties réunies
» par des adhérences plus ou moins fortes formaient
» une masse pesant une demi-livre environ et pré-
» sentant assez l'aspect de la rate.

» Le colon rétréci dans toute son étendue dimi-
» nuait néanmoins de calibre à mesure qu'il s'ap-
» prochait du rectum, de telle sorte que l'S iliaque
» pouvait à peine livrer passage à une noix. Les val-
» vules avaient disparu; les membranes, surtout la
» muqueuse, étaient d'un rouge violet: considérable-
» ment épaissies, elles se déchiraient au moindre ef-
» fort, et contenaient une multitude de glandes plus

» ou moins gonflées. Le canal était rempli, comme
» le cœcum et le rectum lui-même, d'une matière
» d'un brun rougeâtre. Plus on s'approchait du der-
» nier intestin, plus les désordres signalés allaient
» en décroissant, mais il en était lui-même le siége,
» et l'anus seul leur servait de borne.

» La *vessie* renfermait un liquide semblable à de
» la lavure de chair. Les colonnes charnues du côté
» droit et l'angle correspondant du trigone étaient
» très-rouges et très-développés. Les membranes,
» comme celles des intestins, avaient deux et trois
» lignes d'épaisseur. La surface péritonéale du som-
» met de la vessie était couverte d'un caillot.

» La *rate*, d'un volume égal à celui du grand
» lobe du foie dans l'état sain, adhérait fortement
» aux parties voisines, offrait les traces d'une vio-
» lente inflammation et se déchirait au moindre ef-
» fort.

» Les deux *reins* aussi très-adhérents étaient éga-
» lement enflammés, surtout le droit.

» Au milieu de cet effrayant désordre le *pancréas*
» seul nous parut exempt de toute lésion.

» Le *cerveau*, qui pendant les derniers temps de
» la maladie avait donné des preuves si visibles de
» souffrance, fut aussi visité. Un caillot aplati et du
» diamètre de huit lignes occupait la partie anté-
» rieure moyenne du lobe gauche entre l'arachnoïde
» cérébrale et méningienne.

» Plusieurs autres épanchemens pareils se voyaient
» aussi à la partie supérieure et postérieure des deux

» hémisphères. La base du crâne contenait environ » trois onces de liquide. La dure-mère de toute cette » région était très-rouge et très-engorgée. On y re- » marquait également quelques caillots et, entre au- » tres, un plus volumineux que tous, sous la partie » droite du cervelet. L'intérieur de la masse en- » céphalique , soit pulpeuse , soit ventriculaire , » n'offrait aucun signe d'altération.

» Le sommet du *poumon* gauche, où se faisait » entendre le râle muqueux, était très-rouge, mais » perméable à l'air ; le reste de l'organe était sain, » cependant la plèvre du côté droit renfermait plu- » sieurs caillots assez étendus et applatis, mais sans » adhérence.

» Le *cœur* ne présentait aucune lésion, non plus » que ses enveloppes. »

Les auteurs ont donné beaucoup d'extension à la seconde partie de leur mémoire. Pour présenter avec ordre les maladies, dans le traitement desquelles les émétiques et les purgatifs peuvent être employés avec une efficacité réelle, ils ont adopté la classification de la *Nosographie* de Pinel, et c'est ainsi qu'ils examinent les diverses conditions de l'état morbide où ces médicamens peuvent être utiles. Nous ne les suivrons pas dans le développement qu'ils donnent à cette partie de leur travail ; ce serait s'écarter du plan que nous nous sommes tracé, et ne faire que répéter ce que nous avons déjà dit dans notre rapport particulier sur ce mémoire.

Les auteurs, en terminant leur travail, ont jugé avec raison qu'il n'était pas nécessaire de repousser par des raisonnemens les théories humorales qui expliquaient autrefois l'emploi de la méthode évacuante. Des idées plus saines ont assez fait justice de ces erreurs, pour qu'ils aient dû avoir besoin de perdre du temps à les réfuter. Ils n'ont pu rien comprendre, disent-ils, à la doctrine italienne, et si les faits qu'on lui doit sont vrais, ils ne peuvent expliquer les effets contre-stimulans des émétiques et des purgatifs, que par les évacuations abondantes qu'ils occasionent.

En résumé, le mémoire qui nous occupe est bon; il est écrit dans un style clair et correct, et renferme des principes qu'en général il faut suivre, parce qu'ils sont ceux de la vérité ; mais nous croyons devoir déclarer qu'il ne présente pas assez de considérations nouvelles et suffisamment approfondies, et qu'il ne contient pas tous les développemens que nous aurions désirés.

Un autre mémoire qui a aussi fixé toute l'attention de la Société, et que nous nous plaisons de classer parmi ceux qui ont le plus approché du but, est celui qui porte pour devise : *Sic et vasorum evacuatio, siquidem qualem fieri decet, fiat, confert, et facilè ferunt; sin minus, contrà.* Ce mémoire contient des faits pratiques du plus haut intérêt; mais il est incomplet et ne remplit pas entièrement les conditions de la question.

Dans la première partie de son travail, l'auteur

traite des effets des purgatifs et des vomitifs sur l'organisme. Employés rarement et avec modération, dit-il, il n'en résulte pas ordinairement de mauvais effets, et même leur usage peut être utile dans certaines circonstances; mais employés à fortes doses, réitérées trop fréquemment, ils portent à l'organisme une atteinte profonde, qui peut même aller jusqu'à la désorganisation la plus complète. Il rapporte un exemple propre à confirmer cette dernière assertion, dans lequel il s'agit d'un homme de 58 ans, chez qui le remède de Leroy et les drastiques violens furent cause de la mort : on trouva des traces d'inflammation dans tous les viscères. Mais les effets de ces médicamens ne sont pas toujours aussi désastreux; l'auteur en convient avec cette franchise qui caractérise un praticien qui ne recherche que la vérité et les moyens d'être vraiment utile à ses semblables. Ennemi des exagérations qui sont bien souvent la cause de nos écarts, il n'a pas craint de se compromettre en étudiant sur quelques malades enthousiastes d'un remède violent, les effets des vomitifs et des purgatifs à haute dose; aussi l'attention et la bonne foi, qu'il a mises dans ses recherches, doivent le placer au nombre des médecins physiologistes qui auront la gloire d'avoir contribué à éclairer un point de doctrine médicale aussi intéressant que celui qui nous occupe.

Après avoir rapporté l'observation d'un jeune homme chez lequel les vomitifs et les purgatifs ont

déterminé une péritonite, il fait remarquer que ces substances produisent quelquefois l'aliénation mentale ; qu'elles accélèrent la terminaison funeste de la phthisie pulmonaire ou laryngée, de l'entérite chronique, du cancer de l'utérus, des phlegmasies anciennes et autres du foie, de la rate, du pancréas, du mésentère. Il dit avoir recueilli beaucoup d'exemples de cette nature, qu'il explique par l'irritation locale et sympathique.

Dans la seconde partie de son mémoire, l'auteur cherche à déterminer dans quelles circonstances l'on peut employer les vomitifs et les purgatifs avec un succès réel. Il parle d'abord de remèdes de précaution, nom sous lequel, dit-il, on a abusé particulièrement des purgatifs et des vomitifs. Selon lui, dans l'état de santé on peut ordinairement en faire usage impunément et même avec succès, pour dissiper quelques légères incommodités. Passant ensuite à l'emploi de ces médicamens à fortes doses, il avoue qu'il a vu plusieurs cas de maladies pour ainsi dire réputées incurables, céder comme par enchantement à des doses si considérables et si souvent réitérées de ces médicamens, que tout médecin, de quelque école qu'il soit, aurait été effrayé d'une pareille prescription. Il rapporte, entr'autres, trois observations de guérisons extraordinaires obtenues par l'emploi du remède de Leroy : une affection rhumatismale, une scrophuleuse et une goutteuse.

Tirant des conclusions de ces faits qui nous paraissent importans dans l'état actuel de la science,

l'auteur déclare, avec une franchise qui est, pour nous l'expression de la vérité, que « dans certai-
» nes maladies chroniques, lorsque le siége du mal
» n'est pas dans les organes digestifs ni dans les
» principaux foyers de vitalité, on peut obtenir
» des succès de la méthode évacuante, même em-
» ployée d'une manière active et souvent réitérée;
» que les purgatifs peuvent encore être administrés,
» mais avec plus de modération, sur la fin des
» maladies aiguës, lorsqu'il n'y a aucun mouve-
» ment fébrile, plus de signes d'irritation; que des
» petites doses de ces remèdes, prescrites à des
» intervalles plus ou moins rapprochés, redonnent
» souvent de l'activité au canal intestinal, facili-
» tent les évacuations alvines, augmentent la sé-
» crétion des urines et agissent même comme dia-
» phorétiques. Mais si nous reconnaissons, dit-il,
» que les purgatifs et les vomitifs peuvent être
» employés avec succès dans certains cas que le
» médecin *seul* saura distinguer, nous désapprou-
» vons hautement ces pratiques exclusives qui ne
» tiennent aucun compte ni de l'âge, ni du sexe,
» ni de la différence des tempéramens, ni même
» des maladies. »

L'auteur fait ensuite quelques réflexions sur la doctrine du contre-stimulus; mais il ne fait que répéter des objections que l'on trouve dans les ouvrages qui ont combattu cette doctrine, et ne rapporte aucun fait à l'appui de ses raisonnemens.

Dans la troisième partie il détermine la manière

d'agir des vomitifs et des purgatifs, et croit devoir rappeler à ce sujet : 1° quelle est la fonction de l'appareil digestif dans l'état sain; 2° le mécanisme par lequel il subit de si nombreuses altérations dans le cas de maladie; 3° les changemens qui surviennent dans la digestion, soit dans l'état de santé, soit dans celui de maladie, par l'effet des substances extrêmement variées que l'on met en contact avec la membrane muqueuse gastro-intestinale. Il examine ensuite les effets produits par les émétiques et les purgatifs lorsqu'ils sont mis en rapport avec ces organes.

Nous n'entrerons pas dans de plus longs détails sur cette partie de la question : elle est traitée avec beaucoup de soin et ne peut que confirmer la bonne opinion que la Société s'est formée d'un mémoire qui était bien digne de toute son attention. Mais si, comme nous l'avons déjà dit, ce travail prouve que l'auteur a parfaitement compris le vrai but de la question, il y manque néanmoins beaucoup de détails indispensables à sa solution, détails que nous avons particulièrement remarqués dans le mémoire que nous proposons de couronner.

Un autre mémoire portant pour devise : *Non sibi soli se natum meminerit homo, sed patriæ, sed suis*, a aussi été jugé par la Société digne du concours; cependant nous ne croyons pouvoir proposer en faveur de cet écrit que le troisième *accessit*, parce que l'auteur a trop emprunté à des

ouvrages connus, et qu'il n'a émis aucune opinion neuve, aucune observation qui lui soit propre.

Après avoir exposé, dans une préface de quelques lignes, le but dans lequel il a entrepris son travail, et imploré l'indulgence de ses juges, il fait un petit historique de l'art de guérir, par lequel il s'attache à prouver que depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, dans toutes les théories qui se sont successivement remplacées, soit qu'elles fussent basées sur l'humorisme, soit qu'elles s'appuyassent plus particulièrement sur le solidisme, la chimie ou la mécanique, les émétiques et les purgatifs ont toujours joué le plus grand rôle; il expose ensuite l'idée qu'avaient les anciens sur les effets tant physiologiques que thérapeutiques, déterminés sur l'organisme par les médicamens en général, ainsi que celle de leur manière d'agir sur nos organes. Il démontre fort bien que n'ayant aucune idée ni de la structure des organes, ni des fonctions qu'ils sont chargés d'exécuter, ils ne pouvaient aucunement s'assurer de la manière d'agir des médicamens. S'appuyant uniquement sur l'observation, sur l'expérience; se basant surtout souvent sur l'analogie des maladies qui se présentaient à eux, ils administraient des médicamens sans pouvoir se rendre compte de ce qui arrivait ou de ce qui allait arriver pendant le premier et le second temps de la médication : il s'ensuit, dit fort bien l'auteur du mémoire, qu'ils devaient encore être plus incertains des effets curatifs, puisque

ce sont ceux-ci qui malheureusement nous trompent encore le plus souvent. Ces raisonnemens sont justes, et nous ne pouvons qu'applaudir à l'ordre que l'auteur a mis dans leur exposition ; mais pourquoi les faire suivre de tant d'idées connues ? Pourquoi être si prodigue de détails et d'explications dont tout le mérite doit revenir à Mr. Barbier, d'Amiens ?

Avant d'exposer les effets produits sur l'organisme par les purgatifs et les émétiques, l'auteur entre dans quelques explications assez importantes, sur lesquelles le rapporteur de la première commission, nommée pour examiner ce mémoire, a beaucoup insisté et qui ont pour but de prouver que s'il fallait s'attacher uniquement à l'action évacuante, vomitive ou purgative d'un médicament quelconque, il en est peu qui ne dussent point être rangés dans la classe des émétiques et des purgatifs, puisqu'il en est bien peu qui ne puissent à la rigueur déterminer ces phénomènes. On ne doute pas de cette vérité, car depuis longtemps nous sommes convenus, que pour décorer un médicament du titre de *purgatif* ou d'*émétique*, il faut que ses effets physiologiques soient toujours de même nature sans jamais varier, et qu'ils produisent toujours une série de phénomènes plus ou moins remarquables, tandis que leurs effets secondaires, quoique néanmoins dépendans des effets primitifs, peuvent varier à tel point qu'ils sont quelquefois à peine reconnaissables. Après avoir

établi cette importante ligne de démarcation, l'auteur décrit d'une manière très-lumineuse les effets produits sur l'organisme par les purgatifs et les émétiques, et nous devons avouer, avec le rapporteur de la commission chargée du rapport particulier sur ce mémoire, que cette première partie est très-habilement traitée et qu'elle mérite les plus grands éloges; mais, comme nous l'avons dit plus haut, le concurrent n'a fait qu'arranger avec beaucoup d'ordre ce qu'il a trouvé de mieux écrit dans les auteurs, et s'est souvent ainsi épargné la peine de penser et de rédiger par lui-même. Les pages 17 à 30 de son mémoire, comparées avec celles 114 à 127 du *Traité élémentaire de matière médicale*, par J. B. G. Barbier, édition de 1820, suffisent pour ne laisser aucun doute à cet égard.

La seconde partie consiste dans une nomenclature raisonnée de toutes les maladies dans lesquelles on peut administrer les émétiques et les purgatifs avec succès. L'auteur passe successivement en revue la plus grande partie des affections morbides auxquelles l'espèce humaine est en proie. Cette partie est assez bien traitée; mais le concurrent n'a fait pour ainsi dire que distribuer d'une autre manière, et sous une autre forme, tout ce que l'on savait déjà sur ce sujet. « Que l'on se rappelle, a dit le rapporteur » de la première commission, dans quelles circon- » stances la Société a fait choix de la question » proposée; que l'on veuille se ressouvenir qu'à » cette époque le purgatif de Leroy jouissait d'une

» vogue inouie, et que ce moyen, quoique sou-
» vent suivi d'accidens mortels, semblait néan-
» moins avoir produit des cures merveilleuses ; et
» qu'on lise attentivement la partie du mémoire
» que j'analyse, l'on verra si l'auteur a éclairé
» le moins du monde ce point de thérapeutique
» que nous regardions tous comme enveloppé des
» plus épaisses ténèbres et pour ainsi dire inex-
» plicable. Nous eussions désiré, qu'appuyé de ses
» propres observations, l'auteur nous eût fait un
» exposé détaillé des cas presque désespérés, ou
» quelqu'autre pareil, où cet éméto-purgatif avait
» réussi, et qu'il eût déterminé par analogie ceux
» où il pourrait être employé avec l'espoir d'un
» succès réel. Ce n'est pas pour obtenir une
» laborieuse compilation, ni pour avoir réunis
» dans un même cadre tous les faits et toutes
» les opinions publiés et connus, que nous avons
» cru devoir proposer la question. Nous désirions
» en savoir plus que nous n'en savions; nous dé-
» sirions faire reculer les bornes de l'art et enchaî-
» ner l'empirisme, si la chose était possible, à une
» théorie fixe, inébranlable, également avouée par
» la raison et l'expérience. . . . . » Nous croyons ne pouvoir rien ajouter à ce passage qui exprime toute notre pensée, pour vous démontrer combien le concurrent s'est écarté du but proposé : on y trouve suffisamment indiqué ce qu'il a fait et ce qu'il aurait dû faire.

Dans la troisième partie de son mémoire, qui

est très-étendue et traitée avec soin, l'auteur reproduit encore beaucoup d'idées connues. C'est surtout dans cette troisième partie, comme il le déclare lui-même dans son introduction, qu'il s'est fait le grand admirateur du rare talent de Mr. Barbier, d'Amiens. En effet, dans ce qu'il dit de la manière d'agir des purgatifs et des émétiques sur l'économie animale, on remarque encore souvent des passages tirés du *Traité élémentaire de matière médicale* de cet illustre auteur. C'est ainsi que le concurrent croit devoir débuter par établir une différence marquante entre les purgatifs proprement dits et les laxatifs. Suivant lui, et par conséquent suivant Mr. Barbier, ces derniers ne sont pas irritans, ils exercent sur la surface intestinale une impression relâchante et en troublent les fonctions; aussi les recommande-t-il dans tous les cas où les purgatifs ne sauraient être employés sans danger, c'est-à-dire dans presque toutes les phlegmasies, aussi bien celles du tube intestinal, que celles qui ont leur siége sur un autre organe. Passant ensuite à la question principale, l'auteur recherche avec beaucoup de soin quel est le mode d'action des purgatifs et des émétiques. Il examine successivement de quelle manière ils modifient la membrane muqueuse et les conduits qui y aboutissent; si la membrane musculeuse ne participe pas à cette action; si les vaisseaux absorbans ne mettent pas en exercice leur puissance absorbante; si enfin les nerfs n'éprouvent pas un changement dans leur manière

d'être actuelle, sous l'influence et pendant l'action immédiate de ces mêmes médicamens sur leurs extrémités. Nous ne pouvons que donner des éloges à l'auteur pour l'ordre qu'il a mis dans l'examen de ces diverses propositions ; mais nous voudrions pouvoir attribuer à son génie et à sa plume tout ce qu'il en dit; nous aimerions qu'au lieu de répéter avec prolixité ce que les auteurs ont écrit, il se fût attaché particulièrement à répandre de nouvelles lumières sur les points de la science dont il traite, et qu'il se fût arrêté spécialement à ce qui reste incertain et sujet à discussion.

La partie du mémoire où l'auteur traite de l'absorption des médicamens émétiques et purgatifs, nous paraît être du plus haut intérêt; elle est dinge de toute l'attention de la Société qui pourrait difficilement trouver quelque chose de plus important sur ce sujet, en parcourant même un grand nombre d'ouvrages. C'est aussi dans cette partie que l'auteur se livre à la recherche du mode d'action des émétiques qui ne produisent pas d'évacuations. Il avance que dans ce cas ces agens ralentissent les mouvemens du cœur ; mais admettre, d'un côté, que l'émétique développe et accélère le pouls, et dire, de l'autre, qu'il le met à cinquante pulsations par minute, n'est-ce pas une véritable contradiction, ou bien, n'est-ce pas admettre deux pouvoirs essentiellement opposés dans le même agent ? D'ailleurs, nous ne voyons pas ces phénomènes avoir lieu dans les observations de pneu-

monie qu'on nous cite ; on voit souvent, au contraire, la circulation augmentée, les voies gastriques irritées, et c'est sans doute pour ce motif que les *Rasoriens* saignent même plus que nous dans les péripneumonies.

Nous ne croirions rien devoir ajouter à ce que nous venons de dire sur le mémoire qui nous occupe, si, pour nous résumer, nous ne devions exposer de nouveau ce que l'auteur aurait dû faire pour atteindre le but proposé. Nous pensons donc qu'il aurait dû prendre la question au point où elle se trouvait, pour y ajouter de nouveaux éclaircissemens ; négliger les choses connues et s'arrêter surtout aux points litigieux ; rassembler des faits, les considérer sous leur point de vue véritable et baser sur ces faits les principes que l'on pouvait en déduire : c'est ce que n'a pas fait le concurrent. Le mémoire que nous proposons de couronner est le seul qui ait atteint ce but, autant que nous pouvions l'espérer : l'auteur s'est attaché aux points les plus controversés ; il a plutôt ouvert le livre de la nature que celui des hommes ; il a expliqué l'action révulsive des médicamens qui nous occupent, lorsqu'ils sont appliqués sur la membrane gastro-intestinale, même irritée sur plusieurs points ; il a établi, autant que possible, les cas où les purgatifs à grande ou à petite dose peuvent réussir ; il a expliqué d'une manière qui lui est propre, *l'inexplicable* méthode de Rasori ; il a enfin cherché à indiquer ce que l'on devait à la nature, quand on croyait tout devoir à l'art.

Nous ne terminerons pas, Messieurs, sans vous rappeler ici trois autres mémoires que vous avez jugés dignes d'une mention honorable. Le premier porte pour devise : *Causa evidens vel facile tollitur, vel faciliùs cognoscitur; causa vero obscura, etiamsi levior, periculosior est, quoniam absconditum vix potest tolli, et forte fortuna per signa apparientia potest cognosci.* La devise du second est : *Honos alit artes*; et celle du troisième : *Pour combattre avec succès les maladies, il faut s'armer d'une thérapeutique raisonnée et s'éclairer des lumières de la physiologie.* Ces mémoires sont écrits avec soin et contiennent des observations précieuses, et nous devrions regretter de ne pouvoir en récompenser les auteurs d'une manière plus distinguée, si nous ne savions pas que l'homme instruit et laborieux trouve toujours dans ses nobles et utiles efforts la principale récompense de son travail et de son zèle.

Bruxelles, le 25 juin 1827.

TALLOIS, rapporteur.

Nous approuvons les conclusions du présent Rapport.

Signé CURTET, VANDER LINDEN, VAN MONS, commissaires.

TABLE

DES MATIÈRES.

cordée.—Même article, page 313, 2e colonne, ligne 3 : il faut entendre le mot *police*, celle qu'exerçait alors le maréchal Lannes, commandant d garde des consuls. C'est à lui que Barère fit cette révélation, et le réchal fut ensuite appelé comme témoin dans le procès.

Page 342, 1re colonne, ligne 26, article DU BARRY : ce désir naturel à p que toutes les femmes. — *Ajoutez :* de cette espèce. — Même arti page 343, 1re colonne, ligne 33, après ces mots : *la France*, ton f... le camp. — *Ajoutez :* on ne peut se faire une juste idée des é vantables profusions de la cour de France, à cette époque, qu'en ap nant qu'il était passé, à la comtesse Du Barry, une somme de 40,000 par mois, pour le service de sa table, *seulement en poisson*, et qu poisson ne coûtait pas un sol aux fournisseurs qui le prenaient da poissonnerie du roi. Tout le reste était dans une égale proportion.

Page 353, 1re colonne, ligne 20, article BASSAL : au lieu de ces mots surdes : ce ne fut pas sans peine qu'il échappa aux proscriptions qui ét alors à l'ordre du jour. — *Lisez :* ce ne fut pas sans peine que cet bassadeur parvint à se soustraire alors, à l'effet de quelques-unes de nonciations portées contre lui. — Même page, même colonne, ligne suivit Championnet à l'armée des Alpes, où ce général fut tué. — *Effa* où ce général fut tué. Championnet est mort de maladie en 1799.

Page 353, 1re colonne, ligne 47, article BASSENGE : à la révolte. — *Li* à l'insurrection qui éclata, etc.

Page 354, 1re colonne, ligne 43 : *Voy.* ALFIERI. — *Lisez : Voy.* ALBAN

Page 356, 2e colonne, ligne 39. — *Placez* les mots suivans : BATHU ministre de la guerre, membre de la chambre des pairs, parent du cédent, etc.

Page 363, 2e colonne, ligne 44 : aussi réunissait-il. — *Lisez :* réunit-il, etc.

Page 388, 1re colonne, ligne 39 : *faux*. — *Lisez : faulx*.

Page 327, 2e colonne, ligne 37 : 1792. — *Lisez :* 1793.

Page 328, 1re colonne, ligne 50 : directoriale. — *Lisez :* dictatoriale.

Page 362, 2e colonne, ligne 8 : et fit passer à l'ordre du jour, pour délibére — *Lizez :* et fit passer à l'ordre du jour sur la proposition de déclarer n'avait pas cessé de mériter la confiance de la nation.

Page 396, 2e colonne, ligne 11 : Degoceva. — *Lisez :* Dégo, Ceva, etc.

Page 414, 1re colonne, ligne 11, article BEAUVEAU : nous nous empresso rectifier une erreur de fait. M. le marquis de Beauveau, seigneur de la T est sorti de la Bastille, en 1784, d'après la déclaration de Mme Delaun fille, et non pas à l'époque de la révolution. Quant à l'assertion que marquis de Beauveau n'appartenait point à la maison de Beauvau-C nous croyons de notre devoir de l'abandonner, jusqu'à ce que les trib aient prononcé sur les réclamations des parties.

Page 423, 2e colonne, ligne 25 : l'acte de l'*habeas corpus*. — *Lisez :* d'*habeas corpus*.

BABEY (FRANÇOIS), a été indiqué à tort comme député du Jura à la ch des représentans; il était membre de la chambre des députés de 18

BARBIER DE VEMARS, né à Vémars, le 7 avril 1775, n'eut d'autr pour renoncer à la chaire qu'il occupait au lycée Bonaparte, que de sa santé.